



# Universidad Nacional Autónoma de México

---

---

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

## PREPARACION DE CORONAS TRES CUARTOS Y CORONAS COMPLETAS

### T E S I S

Que para Obtener el Título de :

**CIRUJANO DENTISTA**

P r e s e n t a n

**Ma. Patricia Huesca Meza**

**Natalia Alicia García Salinas**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N D I C E

<b>CAPITULO 1.-</b>	<b>INTRODUCCION .....</b>	<b>1</b>
	<b>DEFINICION</b>	
	<b>HISTORIA CLINICA</b>	
<b>CAPITULO 2.-</b>	<b>CORONAS TRES CUARTOS .....</b>	<b>13</b>
	<b>A) INDICACIONES</b>	
	<b>B) CONTRAINDICACIONES</b>	
	<b>C) FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DISEÑO</b>	
<b>CAPITULO 3.-</b>	<b>CORONAS TRES CUARTOS EN ANTERIORES ....</b>	<b>19</b>
	<b>A) DISEÑO</b>	
	<b>B) TERMINADO CERVICAL</b>	
	<b>C) SITUACION DE LAS RANURAS DE RETENCION</b>	
	<b>D) PREPARACION</b>	
	<b>E) INSTRUMENTACION</b>	
<b>CAPITULO 4.-</b>	<b>CORONAS TRES CUARTOS EN POSTERIORES ....</b>	<b>33</b>
	<b>A) PREPARACION EN FORMA DE CAJA</b>	
	<b>B) PREPARACION EN FORMA DE SURCO</b>	
<b>CAPITULO 5.-</b>	<b>MEDIA CORONA MESIAL .....</b>	<b>39</b>
	<b>A) INDICACIONES</b>	
	<b>B) PREPARACION</b>	

<b>CAPITULO 6.-</b>	<b>CORONAS TRES CUARTOS VESTIBULAR .....</b>	<b>43</b>
<b>CAPITULO 7.-</b>	<b>CORONA COMPLETA .....</b>	<b>49</b>
	<b>A) DISEÑO</b>	
	<b>B) PREPARACION</b>	
	<b>C) TERMINADO CERVICAL</b>	
	<b>D) TALLADO DE LA SUPERFICIE OCLUSAL</b>	
	<b>E) RETENCION ADICIONAL</b>	
	<b>F) VENTAJAS DE LA CORONA DE PORCELANA</b>	
<b>CAPITULO 8.-</b>	<b>TECNICAS DE IMPRESION.....</b>	<b>75</b>
	<b>A) GENERALIDAD</b>	
	<b>B) IMPRESIONES A BASE DE CAUCHO</b>	
	<b>C) IMPRESIONES CON HIDROCOLOIDES DE AGAR</b>	
	<b>D) IMPRESIONES CON HIDROCOLOIDES DE ALGINATO</b>	
<b>CAPITULO 9.-</b>	<b>PRUEBA DE LA CORONA .....</b>	<b>111</b>
	<b>A) CEMENTACION DEFINITIVA</b>	
	<b>B) REVISION DEL PACIENTE</b>	
<b>CAPITULO 10.-</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>116</b>
	<b>BIBLIOGRAFIA</b>	

**CAPITULO 1.-**

**INTRODUCCION ..... 1**

**DEFINICION**

**HISTORIA CLINICA**

## INTRODUCCION

LA ODONTOLOGIA EN LA ACTUALIDAD HA TRATADO DE CONSERVAR HASTA DONDE SEA POSIBLE LAS PIEZAS DENTARIAS ESTO SE DEBE -- A LOS ADELANTOS SOBRE TODO DE LA ENDODONCIA, PERIODONCIA, -- CIRURGIA Y PROTESIS, QUE HAN POSIBILITADO LA RECUPERACION --- DE DIENTES Y RAICES QUE ANTERIORMENTE SE CONSIDERABAN PERDI\_ DOS; CON AYUDA DE PERNOS Y MUÑONES EN CUALQUIER SECTOR DE LA BOCA.

LA EFECTIVIDAD DE LA ANESTESIA LOCAL Y TRONCULAR QUE -- TORNAN INSENSIBLES LOS TEJIDOS, LAS CONQUISTAS EN ALTA VELO\_ CIDAD, LOS NUEVOS MATERIALES DE IMPRESION Y MODELOS; COMO LAS NUEVAS ALEACIONES PRECIOSAS Y NO PRECIOSAS QUE FACILITAN ME\_ JORES RESULTADOS, LOS RECUBRIMIENTOS TEMPORARIOS HAN ASEGU\_ RADO EL ESTADO DE SALUD PULPAR Y GINGIVAL.

A CONTINUACION SE ENCONTRARAN DIFERENTES PASOS Y TECNI\_ CAS QUE SON NECESARIAS ELABORAR PARA LA RECONSTRUCCION DE -- UNA O VARIAS PIEZAS DENTARIAS.

ES IMPORTANTE QUE EL CIRUJANO DENTISTA CONOZCA Y SIGA - PASO A PASO TODOS LOS DETALLES DE LA ELABORACION DE UNA PRO\_ TESIS DE CORONAS TRES CUARTOS Y CORONAS COMPLETAS, DESDE EL DIAGNOSTICO, SU CEMENTACION Y CONSERVACION DE LA MISMA. ESTO NOS DARA COMO RESULTADO EL PODER PROPORCIONAR AL PACIEN\_ TE COMODIDAD Y GRAN SATISFACCION.

DEFINICION DE PROTESIS DENTAL.-

PROTESIS DENTAL.- ES LA CIENCIA Y ARTE DE REEMPLAZAR -  
CON SUSTITUTOS ADECUADOS, LAS PORCIONES CORONALES DE LOS ---  
DIENTES NATURALES PERDIDOS Y SUS PARTES ASOCIADAS. DE TAL -  
MODO QUE RESTABLEZCAN LA FUNCION, APARIENCIA, ESTETICA, ----  
COMODIDAD Y SALUD DEL PACIENTE.

PROTESIS DENTAL FIJA.- ES UNA RESTAURACION QUE QUEDA -  
UNIDA FERMANENTEMENTE A LOS DIENTES NATURALES, QUE DAN EL --  
SOPORTE PRIMARIO AL APARATO.

UNA PROTESIS FIJA ES UNA NECESIDAD BIOLOGICA.

LA FALTA DE SUSTITUCION DE UN DIENTE PERDIDO SE TRADUCE  
EN UNA SERIE DE FENOMENDS QUE, A LO LARGO DE LOS AÑOS, PUEDEN  
CONDUCCIR A LA POSIBLE PERDIDA DE LOS DIENTES RESTANTES.

UNA VEZ QUE SE PIERDE EL DIENTE, SE VA DESTRUYENDO LENA-  
TAMENTE LA FUNCION ARMONICA DE LOS DEMAS DIENTES PRESENTES -  
EN LOS ARCOS DENTARIOS.

LOS PRINCIPALES CAMBIOS QUE SE PRESENTAN DESPUES DE LA  
PERDIDA DE UN DIENTE, SI ESTE NO SE SUSTITUYE POR LA PROTE-  
SIS SON:

- I.- TIENDE A CERRARSE EL ESPACIO QUE OCUPA LA PIEZA --  
FALTANTE.
- 2.- EL DIENTE ANTAGONISTA AUMENTA SU ERUPCION.
- 3.- EL CAMBIO DE POSICION DE LOS DIENTES, ALTERA SU --

POSICION ARMONICA EN LOS MOVIMIENTOS FUNCIONALES.

- 4.- EL CAMBIO DE POSICION DE LOS DIENTES PUEDE CONTINUAR, PUDIENDOSE AFECTAR LA FISIOLOGIA DE LA ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR.

PARA REEMPLAZAR DIENTES PERDIDOS SE UTILIZAN DOS TIPOS DE APARATOS DENTALES: LOS PUENTES FIJOS Y LOS PUENTES REMOVIBLES. A VECES SE EMPLEA EL TERMINO DENTADURA PARCIAL PARA DENOMINAR ESTAS RESTAURACIONES, Y PUEDE DESCRIBIRSE UN PUNTE COMO DENTADURA PARCIAL FIJA O COMO DENTADURA PARCIAL REMOVIBLE SEGUN SEA EL CASO. CON FRECUENCIA SE SUSTITUYEN CON EL TERMINO PROTESIS Y SE HABLARA DE UN PUENTE COMO UNA PROTESIS FIJA O UNA PROTESIS REMOVIBLE.



HISTORIA CLINICA MEDICA GENERAL

ES LA RECOLECCION DE DATOS QUE OBTENEMOS A TRAVES DEL INTERROGATORIO, DE LA PALPACION Y DE LA PERCUSION, Y SE DESGLOSA EN DIFERENTES RENGLONES ESPECIFICOS ENTRE ELLOS TENEMOS:

- A).- ANTECEDENTES HEREDITARIOS. PREGUNTAR AL PACIENTE SI ES UN PRODUCTO DE PARTO NORMAL, Y QUE LUGAR OCUPA.
- B).- ANTECEDENTES FAMILIARES HEREDITARIOS CONGENITOS, TANTO DE LA RAMA MATERNA Y PATERNA. INVESTIGAR CUALQUIER PADECIMIENTO DE FAMILIA O EL MOTIVO DE FALLECIMIENTO, INVESTIGAR EL GRUPO FAMILIAR EN SI, Y SI SE ENCUENTRAN EN UN ESTADO DE SALUD OPTIMO O PADECIMIENTO PATOLOGICO.
- C).- ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS.  
HABITACION EN LA QUE VIVE CON NUCLEO FAMILIAR, CARACTERISTICAS DE VIVIENDA, AMPLIA, VENTILADA E HIGIENICA.
- D).- DIETA DEL PACIENTE.  
CONSUME CANTIDAD DE ALIMENTOS, SI ESTA RICA EN PROTEINAS SI ES BALANCEADA, ETC.
- E).- HABITOS: ALCOHOL, TABAQUISMO.
- F).- ANTECEDENTES PATOLOGICOS.

ENFERMEDADES QUE EL PACIENTE HA PADECIDO DESDE LA INFANCIA.

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, ADAPTADO AL MEDIO HOSPITALARIO, CLINICO, ETC.

G).- SIN EXPRESION CARACTERISTICA. ( SI HAY DOLOR O NO) PREGUNTAR SI HA SIDO VACUNADO Y SE DESCRIBE EL -- CUADRO INMUNOLOGICO COMPLETO O INCOMPLETO.

H).- PADECIMIENTO ACTUAL. SINTOMAS QUE ESTAN EN RELACION CON EL MOTIVO DE LA CONSULTA; Y SE DICE; PACIENTE DE SEXO FEMENINO O MASCULINO, DE EDAD. SE LE PREGUNTA SI HAY DOLOR, EDEMA, Y DESDE CUANDO EMPEZO EL PADECIMIENTO.

I).- INTERROGATORIO DE APARATOS:

1.- APARATO DIGESTIVO; DOLOR, AGRUAS, ACIDEZ, - GASTRITIS, COLITIS, ETC.

2.- CABEZA; NORMAL, CONSTITUCION FISICA CRANEAL, SI EL CRANEO ES NORMAL SE PONE NORMOCEFALO, - Y SI HAY ALGUNA ALTERACION EN EL CRANEO SE -- PONE MICROCEFALIA, TAMBIEN SE VEN LAS PUPILAS Y SI SON NORMALES SE DEBE PONER ISOMETRICAS.

3.- CUELLO; PALPAR GANGLIOS, SE DEBE VER SI HAY INFARTACION GANGLIONAR, Y VER SI EL CUELLO ES ALTO O CORTO CON RELACION AL TORAX.

- 4.- TORAX: SE DEBE OBSERVAR SI ES AMPLIO, -----  
REDUCIDO, Y SI HAY RUIDOS AGREGADOS EN ESTA -  
REGION, RUIDOS EN AREA CARDIACA, O SOPLOS.
- 5.- ABDOMEN: SE DEBE PALPAR PARA VER SI ESTA BLAN\_  
DO, DOLOROSO O DURO.
- 6.- EXTREMIDADES: ANTECEDENTES PATOLOGICOS, TRAU\_  
MATICOS, FRACTURAS O AUSENCIA DE ALGUNO DE LOS  
MIEMBROS, SI USA PROTESIS.
- 7.- IMPRESION DIAGNOSTICA: IMPRESION QUE SE TIENE  
DEL PACIENTE SEGUN EL GRADO DEL PADECIMIENTO  
QUE EL PACIENTE SUFRE ( DIAGNOSTICO DE PRESUN\_  
CION).
- 8.- APARATO RESPIRATORIO: DISNEA DE ESFUERZO, O -  
REPOSO, CUANTAS RESPIRACIONES POR MINUTO, ---  
ENFERMEDADES PROPIAS DEL APARATO RESPIRATORIO.
- 9.- APARATO CIRCULATORIO: TENSION ARTERIAL, LIPO\_  
TIMIAS, O CUALQUIER ENFERMEDAD DE TIPO CIRCULA\_  
TORIO.
- 10.- APARATO URINARIO: LIQUIDO DE EXCRETA, SI ES EN  
FORMA NORMAL DE DIA Y NOCHE, SI HAY EDEMA EN  
PARPADOS SIENDO VESPERTINO, Y SI HAY RETENCIO\_  
NES DE LIQUIDOS.
- II.- APARATO GENITAL: FEMENINO, PRIMERA MENSTRUA\_

ACION SI ES REGULAR O IRREGULAR. ANTECEDEN\_  
TES DE ANESTESICOS LOCALES QUE EN ESTAS ----  
FECHAS SE HAYAN COLOCADO.

MASCULINO: ENFERMEDADES VENEREAS, SI FUE ---  
TRATADO, POR CUANTO TIEMPO, Y QUE MEDICAMENTO  
SE ADMINISTRO.

J).- ORGANOS DE LOS SENTIDOS: SI VE BIEN, SI USA LEN\_  
TES O ALGUN ADITAMENTO PARA OIR.

K).- TERAPEUTICA EMPLEADA: SI ESTA O HA IDO CON ALGUN  
ESPECIALISTA, SI ESTA EN ALGUN TRATAMIENTO, QUE  
ANTIBIOTICO ESTA INGIRIENDO.

L).- ESTATURA

M).- PESO

N).- TENSION ARTERIAL

O).- RESPIRACIONES POR MINUTO

P).- PULSO

Q).- TEMPERATURA

HISTORIA CLINICA BUCAL

1.- DEFINICION: ES LA RELACION DETALLADA Y ORDENADA DE LOS ANTECEDENTES, SIGNOS Y SINTOMAS DE UN PACIENTE QUE NOS PERMITE CONOCERLO DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO, Y DE ESA MANERA ELABORAR UN BUEN DIAGNOSTICO.

ESTA SE OBTIENE POR MEDIO DE UN FORMULARIO QUE CONTIENE UN CUESTIONARIO COMPLETO SOBRE SALUD Y QUE PROCURA UN CHACRO DE LA SALUD GENERAL DEL SUJETO.

2.- EXAMEN CLINICO DE LA BOCA: DARA AL ODONTOLOGO LA OPORTUNIDAD DE APRECIAR EL ESTADO DE LOS TEJIDOS DE SUSTEN - EL COLOR, LA FORMA Y LA RELACION DE LAS PORCIONES CERVICALES DE LAS CORONAS DENTARIAS , APURTARA UN INDICIO DE LA SALUD GENERAL DE LOS TEJIDOS Y SE ALERTARA AL ODONTOLOGO SOBRE UNA ENFERMEDAD PERIODONTAL COMPLICANTE. PARA APRECIAR LA ACEPTACION DE LOS TEJIDOS PODRA OBSERVARSE SU REACCION A LAS RESTAURACIONES PREVIAS DE TODO TIPO, INCLUIDOS PUENTES FIJOS Y PROTESIS REMOVIBLES.

DENTRO DE ESTE EXAMEN ENCONTRAMOS LOS SIGUIENTES PASOS:

- 1.- EXAMEN DE TODOS LOS TEJIDOS BLANDOS ASOCIADOS A LA CAVIDAD BUCAL.
- 2.- EXAMEN DE LA LENGUA EN BUSCA DE LESIONES ( ANJAR TAMAÑO Y COLOR).
- 3.- INVESTIGACION DE CUALQUIER HABITO BUCAL ANORMAL.

- 1-
- 4.- EXAMEN DE LOS MOVIMIENTOS DE APERTURA Y CIERRE EN RELACION CENTRICA EN BUSCA DE:
    - A).- DESVIACION DE LA MANDIBULA
    - B).- CREPITACION
    - C).- CHASQUIDO
    - D).- AMPLITUD DE MOVIMIENTO MANDIBULAR EN LA FUNCION NORMAL
  
  - 5.- EXAMEN DE LA INTEGRIDAD TOTAL DE LA ESTRUCTURA DENTARIA SUPERFICIAL VISIBLE EN BUSCA DE:
    - A).- CARIES
    - B).- VARIACION DE COLOR QUE AFECTEN EL ESMALTE
    - C).- AREAS DE EROSION
    - D).- ZONA DE ABRASION
    - E).- SUPERFICIE DE DESGASTE OCLUSAL
    - F).- ACEPTACION DE LAS RESTAURACIONES ACTUALES, CON INCLUSION DE PUENTES FIJOS.
    - G).- CARIES RECIDIVANTES
    - H).- ZONAS SENSIBLES DE DENTINA O CEMENTO EXPUESTOS
  
  - 6.- EXAMEN DE LOS DIENTES ( LAS CORONAS CLINICAS Y LAS RAICES JUNTAMENTE CON LAS OBSERVACIONES RADIOGRAFICAS)
    - A).- CARIES ( NUEVAS Y RECIDIVAS)
    - B).- MORFOLOGIA CORONARIA ( CORTA, LARGA)

- C).- RELACION ENTRE LAS CORONAS Y SUS RAICES
- D).- PERIMETRO GENERAL DE LOS TIPOS CORONARIOS
- E).- ROTACIONES
- F).- MODIFICACIONES DE LA INCLINACION AXIAL
- G).- SOBREERUPCION E INFRAERUPCION DE LOS DIENTES
- H).- UBICACION DE LA ENCIA EN RELACION CON LA CO\_  
RONA DENTARIA.

7.- EXAMEN DE LA OCLUSION ( TACTO, VISTA Y OIDO) EN --  
BUSCA DE:

- A).- CONTACTOS PREMATURDS E INICIALES
- B).- INTERFERENCIAS CUSPIDEAS EN LOS MIVIMIENTOS  
EXCENTRICOS
- C).- PRESENCIA DE CONTACTOS DEL LADO DE BALANCEO.

EXAMEN RADIOGRAFICO INTRAORAL: ES UN ELEMENTO INDISPEN\_  
SABLE EN LA ELABORACION DE UNA PROTESIS, EN LOS EXAMENES RA\_  
DIOGRAFICOS OBSERVAMOS:

- A).- GRADO DE PERDIDA OSEA Y CONJUNTO DE HUESO DE SOSTEN  
REMANENTE ( DETERMINACION DE LA RAZON DE LA CORONA  
RAIZ)
- B).- PRESENCIA O AUSENCIA DE RAICES RESIDUALES K.AREA -  
DE RAREFACCION SUBYACENTE EN LOS ESPACIOS EDENTULOS
- C).- CANTIDAD Y MORFOLOGIA DE LAS RAICES( CORTAS, LAR\_  
GAS, FINAS, BIFURCADAS, HIPERCEMENTOSIS)

- D).- INCLINACION AXIAL DE LOS DIENTES Y RAICES (GRADO ESTIMADO DE NO PARALELISMO SI LO HUBIERA)
- E).- PRESENCIA DE ENFERMEDAD APICAL O RESORCION RADICULAR
- F).- CALIDAD GENERAL DEL HUESO DE SOSTEN, TRABECULADO Y REACCION A LAS MODIFICACIONES FUNCIONALES
- G).- ANCHO DEL LIGAMENTO PERIODONTAL
- H).- CONTINUIDAD E INTEGRIDAD DE LA CORTICAL OSEA
- I).- ESPACIOS DESDENTADOS
- J).- CALIDAD DEL AREA DE SOPORTE
- K).- PROFUNDIDAD DE LAS LESIONES CAUDADAS POR CARIES
- L).- DETERMINACION DE LAS OBTURACIONES RADICULARES --- Y DE LA MORFOLOGIA PULPAR.
- 4.- MODELOS DE ESTUDIO; EL EXAMEN DE LOS MODELOS, --- BRINDARA INFORMACION SOBRE LAS AREAS SIGUIENTES:
  - A).- PRUEBA DE ARCOS POSTERIORES COLAPSADOS ( ES EL --- RESULTADO DE LAS EXTRACCIONES PREMATURAS DE LOS -- PRIMEROS MOLARES SEGUIDAS DE OTRAS EXTRACCIONES -- EN FECHAS POSTERIORES).
  - B).- MANIFESTACION DE SOBREERUPCION DE DIENTES MAS ALLA DEL PLANO OCLUSAL ORIGINAL
  - C).- SEÑALES DE DESPLAZAMIENTO DENTARIO
  - D).- MANIFESTACION DE CAMBIOS EN LA INCLINACION AXIAL DE LOS DIENTES
  - E).- SE ADVIERTE EL ESTADO ACTUAL DE LA OCLUSION



- F).- PRUEBA DE RELACION INTEROCCLUSAL ENTRE MAXILAR ----  
INFERIOR Y SUPERIOR
- G).- PRUEBA DE ALTERACION DE LA UBICACION DE LA LINEA  
MEDIA.
- H).- EVALUACION DEL GRADO Y DIRECCION DE LAS FUERZAS --  
MASTICATORIAS EN DETERMINADA ZONA PARA PUENTE.
- I).- ESTIMACION DEL ESTABLECIMIENTO DE UN NUEVO PLANO  
OCLUSAL.
- J).- CALCULO DE LA "VIA DE ENTRADA" DEL PUENTE PROPUESTO
- K).- EVALUACION DE LAS ZONAS DESDENTADAS PARA LA SELECCION  
Y UBICACION DE LAS CARELLAS DE LOS PONTICOS Y DE SU  
FORMA

5.- DESARROLLO DEL PLAN DE TRATAMIENTO.-

EN ESTA ETAPA DEL TRATAMIENTO ODONTOLOGICO DEL PACIEN\_\_  
TE ES CUANDO SE HA ESTABLECIDO EL DIAGNOSTICO Y SE HAN DETER\_\_  
MINADO LOS FACTORES QUE CONDUCEN A LA INTEGRACION DE LA HIS\_\_  
TORIA DEL CASO CON TODA MINUCIOSIDAD. RECONOCIDO EL HECHO -  
DE QUE EL TRATAMIENTO REQUERIRA PUENTES FIJOS O UNA COMBINA\_\_  
CION DE PUENTES FIJOS Y REMOVIBLES, ES CONVENIENTE USAR UNA  
FICHA ESPECIAL PARA LA REUNION E INTEGRACION DE DATOS PERTI\_\_  
NENTES A ESOS DOS AREAS CLINICAS.

CAPITULO 2

CORONAS TRES CUARTOS

A) INDICACIONES

B) CONTRAINDICACIONES

C) FACTORES QUE INFLUYEN EN EL  
DISEÑO

A) INDICACIONES PARA CORONAS TRES CUARTOS.

LA CORONA TRES CUARTOS SE UTILIZA COMO RESTAURACION --- DE DIENTES INDIVIDUALES, O COMO RETENEDORES DE PUENTES. EN LA RESTAURACION DE UN SOLO DIENTE, LA CORONA TRES CUARTOS -- ESTA INDICADA CUANDO LA CARIES AFECTA LAS SUPERFICIES ----- PROXIMALES Y LINGUALES, YA SEA DIRECTAMENTE O POR EXTENCION,<sup>5</sup> Y LA CARA VESTIBULAR ESTA INTACTA Y EN BUENAS CONDICIONES -- ESTETICAS. ESTA RESTAURACION OFRECE FIJACION MAXIMA Y MUY - BUENA PROTECCION AL RESTO DEL DIENTE Y PRESERVA LA ESTETICA<sup>w</sup> NORMAL DE LA SUPERFICIE VESTIBULAR.

LAS INDICACIONES DE LA CORONA TRES CUARTOS COMO RETENE\_ DOR DE PUENTE DIFIERE UN POCO DE SUS APLICACIONES COMO RESTAU\_ RACION SIMPLE. LA CORONA TRES CUARTOS ES UNA DE LAS RESTAURA\_ CIONES CONSERVADORAS QUE PUEDEN USARSE EN LA RETENCION DE -- PUENTES.

CUANDO SE PREPARA UN DIENTE LIBRE DE CARIES O DE OBTURA\_ CIONES, SE OBTIENE UNA RETENCION ADECUADA CON UN MINIMO DE - TALLADO DE MATERIAL DENTARIO Y EN MUCHOS CASOS, QUEDA EXPUES\_ TA MUY Poca CANTIDAD DE DENTINA. LA SUPERFICIE VESTIBULAR DEL DIENTE SE CONSERVA SIN ALTERACIONES Y SE MANTIENE LA ES\_ TETICA NATURAL. LA RELACION FUNCIONAL NORMAL DEL DIENTE CON EL TEJIDO GINGIVAL EN LA CARA VESTIBULAR NO SE AFECTA.

CUANDO LA ENFERMEDAD PERIODONTAL TRAE COMO SECUELA ----  
LA PERDIDA DE TEJIDO DE SOPORTE Y EL AUMENTO DE TAMAÑO DE --  
LAS CORONAS CLINICAS DE LOS DIENTES, LA CORONA TRES CUARTOS  
ESTA INDICADA.

B) CONTRAINDICACIONES:

NO SE DEBE HACER EN ANTERIORES QUE TENGAN CORONAS CLI\_  
NICAS CORTAS, A NO SER QUE SE ASEGUREN UNA RETENCION ADICIO\_  
NAL POR MEDIO DE PINS.

LOS INCISIVOS CON LAS PAREDES CORONALES SUELEN ESTAR --  
CONTRAINDICADOS PORQUE LA PENETRACION PROFUNDA DE LAS RANU\_  
RAS PROXIMALES EN LA REGION INCISAL, PARA CONSEGUIR DIRECCION  
DE ENTRADA CONVENIENTE EN LAS ZONAS CERVICALES DE LA PREPARA\_  
CION, PUEDE AFECTAR LA PULPA. .

C) FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DISEÑO.

A) CARACTERISTICAS ANATOMICAS Y CONTACTOS MORFOLOGICOS  
DE LA CORONA DEL DIENTE. LA MORFOLOGIA DE LOS DIENTES ES MUY  
VARIADA Y CADA DIENTE ES UNICO. LAS VARIACIONES MUY MARCA\_  
DAS DE LO NORMAL COMO, POR EJEMPLO, UN LATERAL CONUIDE, ----  
PUEDEN PRESCRIBIR EL USO DE UNA CORONA TRES CUARTOS.

LOS INCISIVOS CON CORONAS MUY INCLINADAS, NO SON ADECUA\_  
DOS PARA LAS CORONAS TRES CUARTOS, POR LA PENETRACION PRO\_  
FUNDA DE LAS RANURAS PROXIMALES, NECESARIAS EN LA REGION IN\_  
CISAL, PARA PERMITIR DIRECCION DE ENTRADA ACORDE CON LAS RE\_  
GIONES CERVICALES DE LA PREPARACION. EN UN INCISIVO CON UN -

BORDE INCISAL MUY DELGADO SE TENDRA QUE OMITIR LA RANURA INCISAL DE LA PREPARACION. LOS INCISIVOS MANDIBULARES ----- TIENEN UNA DIMENSION VESTIBULO-LINGUAL MAYOR QUE LA MESIO-DISTAL Y LAS RANURAS PROXIMALES SE CORTARAN MAS HACIA LIN\_GUAL QUE EN LOS INCISIVOS SUPERIORES. LA RANURA INCISAL --- SE OMITE, GENERALMENTE, EN LOS INCISIVOS INFERIORES, PORQUE EL BORDE INCISAL DE ESTOS DIENTES ES MUY ESTRECHO.

B) PRESENCIA DE LESIONES PATOLOGICAS EN EL DIENTE.

LA PRESENCIA DE CARIES, HIPOPLASIA, HIPOCALCIFICACION FRACTURAS Y OTRAS LESIONES DE ESMALTE, SUELEN PRESCRIBIR --- LA EXTENSION DE LA CORONA TRES CUARTOS MAS ALLA DE SUS LI\_MITES NORMALES, PARA INCLUIR Y ELIMINAR LA LESION. LA CARIES PUEDE OCASIONAR TAMBIEN ALGUNOS CAMBIOS EN LA FORMA INTERNA DE LA PREPARACION. EN LOS CASOS EN QUE, POR EJEMPLO, LA --- ELIMINACION DE LA CARIES SUPRIME TEJIDO PROXIMAL EN EL QUE SE TENDRIA QUE TALLAR LA RANURA, SE PUEDE PREPARAR UNA CAJA --- EN LA SUPERFICIE PROXIMAL AFECTADA.

C) PRESENCIA DE OBTURACIONES.

LA PRESENCIA DE OBTURACIONES INFLUYE EN EL DISEÑO DE MA\_NERA SIMILAR A LA PRESENCIA DE CARIES. SE PUEDE AUMENTAR EL CONTORNO EXTERNO PARA INCLUIR LA OBTURACION Y TAMBIEN SE TIE\_\_NE QUE MODIFICAR LA FORMA INTERNA. SIN EMBARGO, EN EL CASO EN QUE HAY OBTURACIONES, A DIFERENCIA DE CUANDO HAY CARIES,

NO SIEMPRE ES NECESARIO ELIMINAR TODO EL MATERIAL DE LA ----  
OBTURACION YA EXISTENTE. EN ALGUNAS OCASIONES, LA OBTURA\_  
CIDV PREVIA SE PUEDE CONSIDERAR COMO SUSTANCIA DENTAL, Y LA  
PREPARACION DE LA CORONA TRES CUARTOS SE AJUSTA CON ELLA ---  
O LA CUBRE.

D) RELACION FUNCIONAL DEL DIENTE CON SUS ANTAGONISTAS.

LA RELACION FUNCIONAL DEL DIENTE CON SUS ANTAGONIS\_  
TAS TIENE IMPORTANCIA EN LA POSICION DEL MARGEN VESTIBULAR  
DE LA PREPARACION. UNA MORDIDA BORDE A BORDE EN LA REGION  
ANTERIOR NECESITA PROTECCION INCISAL. UN CASO CON UNA -----  
SOBREMORDIDA VERDADERA EN EL CUAL LOS DIENTES NUNCA SE TO\_  
CAN EN SUS BORDES INCISALES DURANTE LA FUNCION, NO NECESI\_  
TA UNA PROTECCION INCISAL MUY FUERTE.

E) RELACION DE LOS DIENTES CONTIGUOS Y NATURALES Y ----

EXTENSION DE LA ZONA DE CONTACTO. LA RELACION DE --  
LOS DIENTES CONTIGUOS DETERMINA EL CONTORNO DEL ESPACIO ----  
INTERPROXIMAL Y EL GRADO DE LA EXTENSION INTERPROXIMAL NECE\_  
SARIA PARA SITUAR LOS MARGENES EN UN AREA INMUNE. LOS DIEN\_  
TES INCLINADOS, J EN ROTACION, SUELEN REQUERIR VARIACIONES -  
DEL DISEÑO PROXIMAL DE LA PREPARACION.

F) LINEA DE ENTRADA DE LA RESTAURACION DE ACUERDO CON -  
LOS DEMAS PILARES DEL PUENTE. LA CORONA TRES CUARTOS DEBE -

SITUARSE EN EL DIENTE EN DIRECCION COMPATIBLE CON LOS DEMAS PILARES Y RETENEDORES DE PUENTE PARA QUE PUEDA ENTRAR Y ---- SALIR ADECUADAMENTE. LA DIRECCION DE LAS RANURAS ESTA ----- CONDICIONADA POR ESTE FACTOR, Y TAMBIEN, INDIRECTAMENTE, LA EXTENSION DE LOS CORTES PROXIMALES. SI LA LINEA DE ENTRADA REQUIERE SURCOS DIRIGIDOS DE PRONUNCIADA DIRECCION LABIAL -- EN UN DIENTE ANTERIOR PUEDE SER NECESARIO EXTENDER LOS COR\_ TES MAS DE LO ESTIPULADO EN LO QUE CONCIERNE A LA INMUNIDAD, PARA PODER INCLUIR LAS RANURAS.

CAPITULO 3.-

CORONA TRES CUARTOS EN ANTERIORES

- A) DISEÑO
- B) TERMINADO CERVICAL
- C) SITUACION DE LAS RANURAS DE --  
RETENCION
- D) PREPARACION
- E) INSTRUMENTACION



### CORONAS TRES CUARTOS EN ANTERIORES

SE UTILIZAN EN CUALQUIERA DE LOS DIENTES ANTERIORES, POR LAS DIFERENCIAS DE FORMAS DE LAS CORONAS LA PREPARACION DE UN CANINO VARIA UN POCO DE LA DE UN INCISIVO SUPERIOR Y, DE LA MISMA MANERA, LA DE UN INCISIVO SUPERIOR DIFIERE DE LA PREPARACION DE UN INCISIVO INFERIOR EN ALGUNOS DETALLES.

LAS RANURAS DE RETENCION PROXIMALES QUEDAN CONECTADAS, POR MEDIO DE LA RANURA INCISAL. LA CARA LINGUAL DE LA PREPARACION TIENE DOS SUPERFICIES PLANAS, UNA A CADA LADO DE LA CRESTA LINGUAL CENTRAL, QUE SE EXTIENDE HASTA LOS CORTES PROXIMALES. EL CINGULO, SE RESPETA LO MAS POSIBLE PARA CONSERVAR TEJIDO DENTARIO Y PORQUE SU SUPERFICIE LINGUAL AYUDA A SU RETENCION DE LA PREPARACION. LA RANURA INCISAL SIGUE EL CONTORNO DEL BORDE INCISAL DEL DIENTE.

#### A) DISEÑO

LA PREPARACION SE DISEÑA MEJOR EN EL MODELO DEL ESTUDIO SE TIENEN QUE OBTENER TODA LA INFORMACION POSIBLE DEL ESTADO DEL DIENTE EN CUANTO A CARIES Y RESTAURACIONES PREVIAS, JUNTAMENTE CON LAS RADIOGRAFIAS PARA VER EL CONTORNO DEL TEJIDO PULPAR.

SITUACION DE LOS MARGENES INTERPROXIMALES VESTIBULARES.

LOS MARGENES INTERPROXIMALES SE EXTIENDEN EN DIRECCION VESTIBULAR, REBASANDO LAS ZONAS DE CONTACTO PARA QUE QUEDEN EN AREAS INMUNES. LA EXTENSION, SIN EMBARGO, DEBE SER MINIMA, PARA EVITAR LA EXPOSICION DEL ORO.

POR LO GENERAL, SE PUEDE EXTENDER MAS EL MARGEN HACIA LA CARA VESTIBULAR EN LA CARA DISTAL DEL CANINO, QUE EN LA MESIAL, EVITANDOSE ASI QUE SE VEA EL ORO.

SITUACION DEL MARGEN VESTIBULO-INCISAL.

LA POSICION DE ESTE MARGEN DETERMINA LA CANTIDAD DE PROTECCION INCISAL QUE LA PREPARACION PUEDA OFRECER AL DIENTE. LA CANTIDAD DE PROTECCION INCISAL NECESARIA ESTA SUPE-  
DITADA A LOS SIGUIENTES FACTORES:

- 1.- RELACION FUNCIONAL CON LOS DIENTES ANTAGONISTAS.
- 2.- GRADO DE TRANSLUCIDEZ DEL BORDE INCISAL.
- 3.- ESPESOR VESTIBULO-LINGUAL DEL TERCIO INCISAL RELACIONADO CON LA RESISTENCIA DEL DIENTE.

LA POSICION DE BORDE INCISAL PUEDE VARIAR DESDE UNA LOCALIZACION EN LA SUPERFICIE LINGUAL DEL DIENTE, LO CUAL NO SIRVE DE CUBIERTA O PROTECCION, A ESTAR SITUADO EN LA SUPERFICIE VESTIBULAR, DONDE OFRECE UNA PROTECCION COMPLETA.

CASI SIEMPRE SE TERMINA LA PREPARACION EN LA UNION DEL

BORDE INCISAL Y LA SUPERFICIE VESTIBULAR.

ASI SE OBTIENE LA MEJOR PROTECCION POSIBLE CON UN ----  
MINIMO DE EXPOSICION DE ORO.

**B) TERMINADO CERVICAL.**

LA PREPARACION SE PUEDE TERMINAR CON UN ACABADO SIN  
HOMBRO O CON UN ACABADO EN BISEL. EN RARAS OCASIONES SE ---  
PUEDE USAR EL ACABADO CON HOMBRO, O CON ESCALON CUANDO SE --  
NECESITA UN MAYOR VOLUMEN DE LA RESTAURACION, O CUANDO LAS -  
RESTAURACIONES PREVIAS OBLIGAN A MODIFICAR LA PREPARACION.

**C) SITUACION DE LAS RANURAS DE RETENCION.**

CUANDO SE HA ESTABLECIDO LA POSICION DE LOS MARGE\_  
NES VESTIBULARES, SE PLANEA LA POSICION Y DIRECCION DE LAS -  
RANURAS DE RETENCION. LO PRIMERO ES HACER LA RANURA INCISAL,  
ESTO SE HACE DESPUES DE BISELAR EL BORDE INCISAL DESDE EL --  
MARGEN VESTIBULAR, A UNOS 45° CON RESPECTO AL EJE LONGITU\_  
DINAL DEL DIENTE. ESTE BICEL SE DIVIDE EN TERCIOS, DESDE -  
VESTIBULAR HASTA LINGUAL, Y SE HACE LA RANURA INCISAL A LO -  
LARGO DE LA LINEA QUE REPRESENTA LA UNION DE LOS TERCIOS ---  
MEDIO Y LINGUAL. LAS RANURAS PROXIMALES EMPIEZAN EN LOS ---  
EXTREMOS PROXIMALES DE LA RANURA INCISAL Y SU DIRECCION SE -

ESTABLECE DE ACUERDO CON LA LINEA DE ENTRADA GENERAL DEL -  
PUENTE. LA RANURA TERMINA EN LA PARTE CERVICAL, CASI EN EL  
MARGEN DE LA PREPARACION. LAS RANURAS PROXIMALES CONVERGEN  
HACIA LA ZONA INCISAL EN UN GRADO QUE VARIA DE ACUERDO CON -  
LAS DEMAS PREPARACIONES DEL PUENTE. CADA RANURA SE VA INCLI\_  
NANDO DE MODO QUE EL EXTREMO INCISAL ES DE MAYOR DIAMETRO --  
QUE EL EXTREMO CERVICAL. ESTA FORMA SE OBTIENE CON UNA FRE\_  
SA DE FIGURA PUNTIAGUDA.

D) PREPARACION.

SE HAN DESCRITO MUCHAS TECNICAS PARA PREPARAR LA ---  
CORONA TRES CUARTOS. CADA ODONTOLOGO DEBE APLICAR SU PRO\_  
PIA SECUENCIA, Y VARIAR LOS DISTINTOS PASOS DE UN CASO A --  
OTRO PARA ADAPTARSE A LAS CIRCUNSTANCIAS QUE SE PRESENTEN EN  
LAS DIFERENTES SITUACIONES CLINICAS.

POR LO GENERAL, CUANDO SE CONSTRUYE UN PUENTE, UNA DE -  
LAS CARAS PROXIMALES QUE SE VA A PREPARAR ESTA JUNTO AL AREA  
EDENTULA, SIENDO, DE FACIL ACCESO. LA OTRA SUPERFICIE PRO\_  
XIMAL ESTA JUNTO A OTRO DIENTE, Y SE PRESENTAN DIFICULTADES  
PARA EL TALLADO, EN LA ZONA DE CONTACTO, ESPECIALMENTE ----  
CUANDO ES LA PARTE MESIAL DEL DIENTE DONDE SE DEBE HACER UNA  
EXTENSION MINIMA PARA EVITAR LA EXPOSICION DE ORO. EN ESTOS  
CASOS SE SEPARA LIGERAMENTE EL ESPACIO ANTES DE HACER LA ---

PREPARACION.

LA RELACION OCLUSAL EN LOS MOVIMIENTOS FUNCIONALES SE EXAMINA CUIDADOSAMENTE, Y SI EL DIENTE EN CUESTION EN EL UNICO PUNTO DE CONTACTO EN LA EXCURSION LATERAL DE TRABAJO, SE DEBE TENER PRESENTE ESTA INTERFERENCIA CUANDO SE TALLE EL BORDE INCISAL Y LA SUPERFICIE LINGUAL.

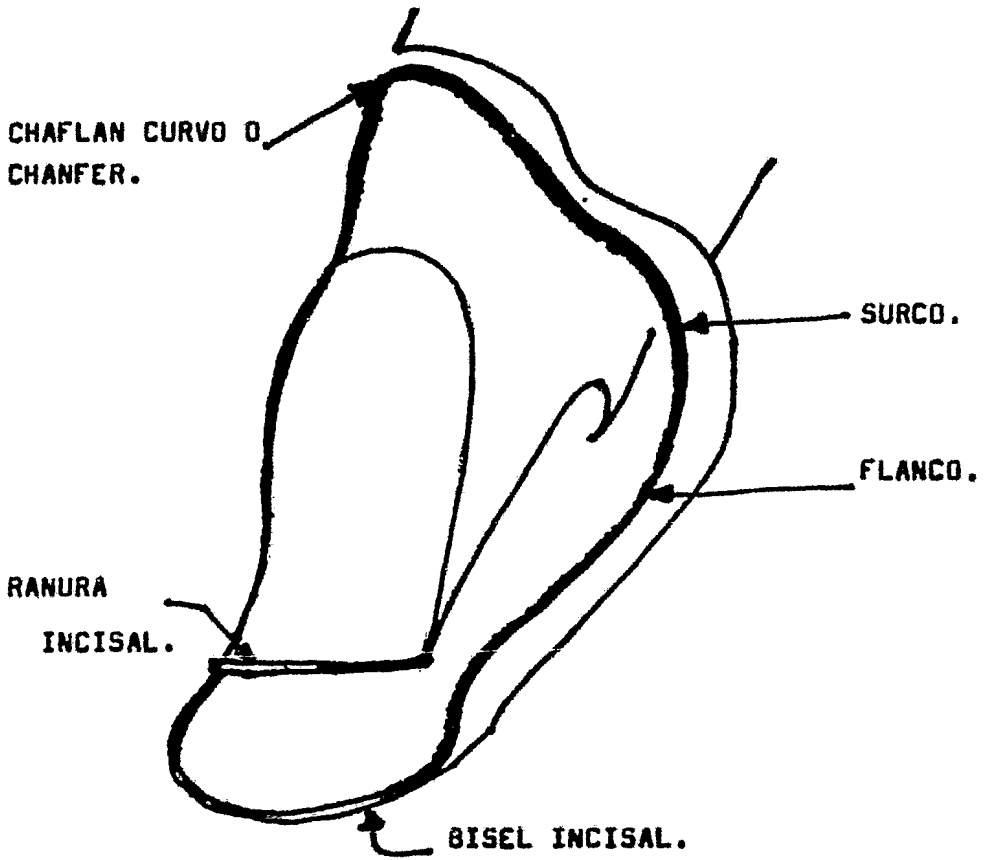
DICHA SUPERFICIE NO DEBE DE QUEDAR SIN CONTACTO CON LOS DIENTES ANTAGONISTAS EXCEPTO EN OCLUSION CENTRICA.

E) INSTRUMENTACION.

LA INSTRUMENTACION SIGUIENTE SE UTILIZA EN LA PREPARACION DE LAS CORONAS TRES CUARTOS CON POCAS VARIACIONES EN LOS DIFERENTES DIENTES ANTERIORES.

- 1.- SE DEFINE EL CONTORNO DE LA PREPARACION
- 2.- SE REDUCE EL BORDE INCISAL CON UNA PIEDRA CILINDRICA DE PAREDES INCLINADAS, HACIENDO UN BISEL DE 45° APROXIMADAMENTE CON RESPECTO DEL EJE LONGITUDINAL DEL DIENTE.
- 3.- LA SUPERFICIE LINGUAL SE TALLA DESDE LA ZONA INCISAL HASTA LA CRESTA DEL CINGULO CON UN DIAMANTE FUSIFORME. SI HAY UN BORDE LINGUAL CENTRAL, SE CONSERVA EL CONTORNO DE DICHO BORDE. EL ESPACIO LIBRE CON LOS DIENTES ANTAGONISTAS SE COMPRUEBA CON CERA, CALIBRE 28 CERA EN RELACION CENTRICA.

- 4.- LA CARA LINGUAL DEL CINGULO SE DESGASTA CON EL ----  
CILINDRO DE DIAMANTE DE PAREDES INCLINADAS.
- 5.- LA SUPERFICIE PROXIMAL ABIERTA SE TALLA CON LA --  
MISMA PUNTA DE DIAMANTE. LA SUPERFICIE PROXIMAL DE  
CONTACTO SE ABRE CON UNA PIEDRA DE DIAMANTE PUNTIA\_  
GUDA. SI NO SE PUEDE LOGRAR ACCESO CON ESTA PUNTA  
DE DIAMANTE SE PUEDE ABRIR EL CONTACTO CON UN DISCO  
DE CARBURD DE ACERO.
- 6.- LA RANURA INCISAL SE CORTA EN LA INTERSECCION DE --  
LOS TERCIOS MEDIOS Y LINGUAL DEL BISEL INCISAL CON  
UN CONO PEQUEÑO INVERTIDO DE DIAMANTE.
- 7.- LAS RANURAS PROXIMALES SE TALLAN EN LA DIRECCION --  
DETERMINADA POR LA DIRECCION GENERAL DE ENTRADA DEL  
PUENTE DESDE LOS EXTREMOS DE LA RANURA INCISAL.  
SE EXTIENDE ALREDEDOR DE 0.5 MM DESDE EL BORDE CER\_  
VICAL DE LA SUPERFICIE PROXIMAL. ESTAS RANURAS SE  
TALLAN CON UNA FRESA DE CARBURO # 170.
- 8.- LAS SUPERFICIES Y LOS MARGENES QUE SE HAN TALLADO -  
SE ALISAN Y TERMINAN CON PIEDRAS DE CARBURO, DISCO  
DE LIJA Y FRESA DE PULIR.



PROFUNDOS SURCOS DE ORIENTACION

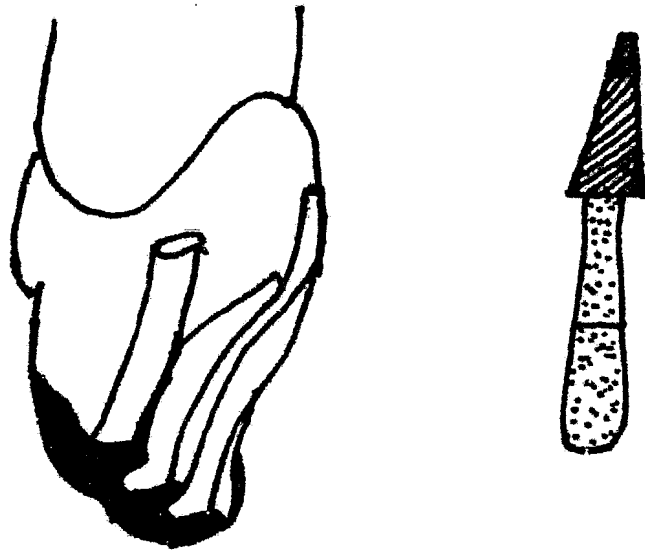


SE TALLAN PROFUNDOS SURCOS DE ORIENTACION MEDIANTE  
UNA FRESA CONICA DE FISURA. ESTOS SURCOS FACILITAN ----  
NOTABLEMENTE UNA ADECUADA REDUCCION DE ESPESOR UNIFORME -  
SIN DAÑAR LA PULPA.

POSTERIORMENTE LOS SURCOS SE UNEN PARA DAR UNA SUPER\_  
FICIE LISA.

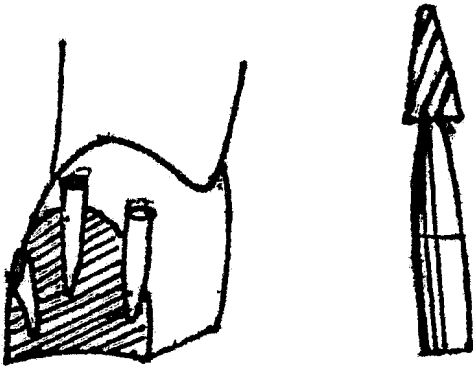


REDUCCION INCISAL



SE EMPIEZA CON LA REDUCCION INCISAL PARA QUE  
EL MUÑON QUEDE LO SUFICIENTEMENTE CORTO COMO PARA ALCANZAR  
COMODAMENTE CON LA FRESA TODAS LAS CARAS AXIALES.

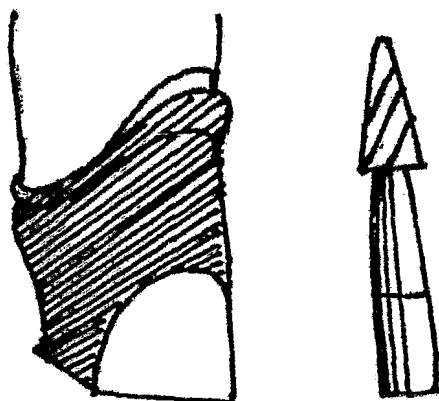
REDUCCION VESTIBULAR  
(MITAD INCISAL)



LA REDUCCION DE LA MITAD INCISAL DE LA SUPERFICIE  
VESTIBULAR SE HACE CON LA FRESA NUMERO 170 L.

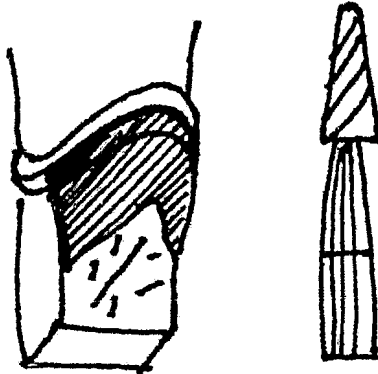
REDUCCION VESTIBULAR

(MITAD GINGIVAL)



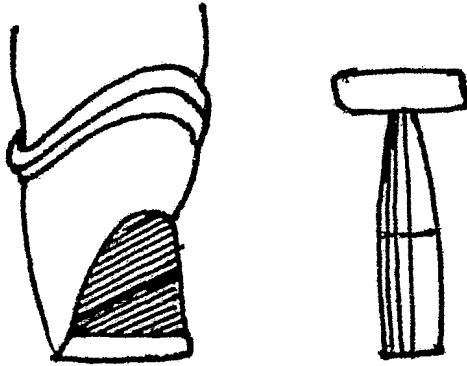
COMO SIGUIENTE PASO, SE TALLA LA MITAD  
GINGIVAL DE LA CARA VESTIBULAR.

REDUCCION AXIAL.



LA REDUCCION AXIAL SE CONTINUA POR TODA LA SUPERFICIE PALATINA EN LA PORCION PARALELA A LAS SUPERFICIES PROXIMALES. ESTA SECUENCIA, SUGERIDA POR NUTTALL, AYUDA A QUE EL HOMBRO RESULTE UNIFORME Y A EVITAR QUE LA PARED PALATINA QUEDE DEMASIADO CORTA.

REDUCCION PALATINA



LA RUEDA DIAMANTADA PEQUEÑA SE USA PARA  
HACER LA REDUCCION PALATINA.

**CAPITULO 4.-**

**CORONAS TRES CUARTOS EN POSTERIORES**

**A) PREPARACION EN FORMA DE CAJA**

**B) PREPARACION EN FORMA DE SURCO**

CORONAS TRES CUARTOS EN POSTERIORES

EN LOS DIENTES POSTERIORES SE PUEDEN USAR DOS CLASES DE CORONAS TRES CUARTOS, TANTO PARA LOS DIENTES SUPERIORES COMO PARA LOS INFERIORES. UNA ES LA PREPARACION EN FORMA DE CAJA, QUE ES PARECIDA A LA PREPARACION PARA INCRUSTACIONES MOD CON LA SUPERFICIE LINGUAL Y OCLUSAL TALLADAS E INCLUIDAS EN LA PREPARACION. SE USA EN SITIOS DONDE YA HAY UNA -- PREPARACION INTRACORONAL O CARIES EN EL DIENTE, O CUANDO SE REQUIERE UNA RESTAURACION DE MAXIMA RESISTENCIA.

LA OTRA CLASE ES LA PREPARACION EN RANURA Y NO ENTRA -- EN LA PREPARACION DEL INTERIOR DE LA CORONA DEL DIENTE TAN - EXTENSAMENTE COMO EL TIPO EN CAJA. SE EMPLEA EN DIENTES SIN OBTURACIONES NI LESIONES DE CARIES PREVIAS.

A) PREPARACION EN FORMA DE CAJA.

1.- ANTES DE COMENZAR LA PREPARACION, SE DEBEN ESTABLE-- CER LA POSICION DE LOS MARGENES Y MARCARLOS EN EL DIENTE CON LAPIZ INDELEBLE. LA POSICION DE ESTOS MARGENES SE DETERMINA DE ACUERDO CON LAS AREAS INMUNES Y CON LOS REQUISITOS ESTETI-- COS.

2.- LAS PAREDES AXIALES SE DESGASTAN CON UNA PUNTA DE - DIAMANTE CILINDRICA DE PAREDES INCLINADAS. PRIMERO SE TALLA

LA SUPERFICIE, LINGUAL PARA RETIRAR TODOS LOS BORDES ----- AXIALES, ESTABLECER UNA INCLINACION CONVENIENTE DE ACUERDO CON LA DIRECCION DE ENTRADA EN LA RESTAURACION Y DEL PUEN\_ TE, Y PERMITE QUE SE PUEDA COLOCAR EN LA RESTAURACION IMM DE ORO EN EL TERCIO OCLUSAL. A CONTINUACION, SE TALLA LA -- SUPERFICIE PROXIMAL LIBRE, EXTENDIENDO EL CORTE HASTA LA -- MARCA DE LAPIZ EN LA CARA VESTIBULAR.

3.- SE DESGASTA LA SUPERFICIE OCLUSAL DEL DIENTE CON - LA MISMA PUNTA DE DIAMANTE. SE DESGASTA EL ESMALTE EN LA - SUPERFICIE OCLUSAL EN CANTIDAD SUFICIENTE PARA PERMITIR IMM DE ORO EN LA RESTAURACION. ESTE ESPACIO, CON LOS DIENTES - ANTAGONISTAS, SE DEBE ESTABLECER CON RELACION CENTRICA Y --- EN MOVIMIENTOS FUNCIONALES LATERALES. EMPEZANDO POR LA ---- PARTE LINGUAL SE DESGASTA LA CUSPIDE LINGUAL. CAMBIANDO LA APROXIMACION A LA PARTE VESTIBULAR, SE DESGASTA LA CUSPIDE - VESTIBULAR HASTA LA LINEA TERMINAL VESTIBULAR. SE RECOMIEN\_ DA DETENERSE UN POCO ANTES DE LA LINEA TERMINAL PARA FACILI\_ TAR LAS OPERACIONES FINALES.

4.- SE TALLA LA SUPERFICIE AXIAL RESTANTE QUE ES LA QUE ESTA EN CONTACTO CON EL DIENTE CONTIGUO. ESTO SE HACE CON - UNA PUNTA DE DIAMANTE PUNTIAGUDA. LA SUPERFICIE PROXIMAL SE DESGASTA DESDE LA CARA LINGUAL. EL TALLADO SE HACE HASTA LA LINEA TERMINAL VESTIBULAR.



5.- SE TALLAN LAS CAJAS PROXIMALES PARA ELIMINAR -----  
CARIES O RESTAURACIONES PREVIAS. SI SE ALCANZA EL TAMAÑO -  
MAXIMO PARA LAS CAJAS Y TODAVIA QUEDA CARIES, ESTA SE ELI\_  
MINA CON UNA FRESA DE BOLA, O CON UN EXCAVADOR DE CUCHARA -  
Y SE RECONSTRUYE LA FORMA DE LA CAVIDAD CON UN FONDO DE ---  
CEMENTO. LAS CAJAS SE HACEN CON FRESAS DE CARBURO NUMERO -  
170 L O 169 L, SE PUEDE EMPLEAR TAMBIEN LA FRESA 171 L, DE  
ACUERDO CON EL GRADO DE ACCESO.

6.- SE CORTA LA LLAVE OCLUSAL QUE UNE LAS DOS CAJAS.  
SE USA LA MISMA FRESA CON QUE SE TALLARON LAS DOS CAJAS, Y  
EN LA LLAVE SE PENETRA UNICAMENTE HASTA LA DENTINA, A NO SER  
QUE SE TENGA QUE PROFUNDIZAR MAS POR CARIES O POR OBTURACIO\_  
NES PREVIAS.

7.- SE TERMINA CON CUIDADO LA PREPARACION SE ASEGURAN  
MARGENES FUERTES DE ESMALTE Y LINEAS TERMINALES, BIEN DEFI\_  
NIDAS. CUALQUIER REBORDE SE ELIMINA DE LA CAVIDAD, Y SE ---  
ALISAN LAS PAREDES INTERNAS PARA FACILITAR LA TOMA DE IMPRE\_  
SION. LAS PAREDES Y MARGENES PROXIMALES VESTIBULARES SE ---  
ALISAN CON DISCO DE LIJA MEDIANOS. CON ESTE MISMO DISCO SE  
PULE LA MAYOR PARTE LA PARED LINGUAL, ESPECIALMENTE LOS ----  
ANGULOS MESO Y DISTO AXIALES. LA PARTE OCLUSAL DE LAS CUS\_  
PIDES VESTIBULAR Y LINGUAL SE TERMINA CON UNA PIEDRA PEQUEÑA

DE CARBORUNDO EN FORMA DE RUEDA, LAS PAREDES INTERNAS DE LAS CAJAS Y LA LLAVE OCLUSAL SE TERMINAN CON UNA FRESA DE FISURA DE CORTE PLANO. LA LINEA TERMINAL EN SUS ASPECTOS PROXIMALES Y LINGUALES, SE ALISAN CON UNA PIEDRA DE PULIR FUSIFORME.

B) PREPARACION EN FORMA DE SURCO.

ESTE TIPO, ES MUY PARECIDO AL TIPO DE CAJA EXCEPTO EN QUE LAS CAJAS PROXIMALES SE SUSTITUYEN POR SURCOS QUE NO SACRIFICAN TANTA SUSTANCIA DENTARIA. LOS SURCOS PROXIMALES SE CONECTAN POR LA CARA OCLUSAL, POR OTRO SURCO QUE PUEDE PENETRAR O NO EN LA DENTINA.

LOS PASOS PARA LA PREPARACION DE ESTA CORONA SON SIMILARES A LOS DEL TIPO EN CAJA. LOS UNICOS PASOS QUE SE MODIFICAN SON EL 5 Y EL 6 QUE SON LOS SIGUIENTES:

5).- LOS SURCOS PROXIMALES SE TALLAN CON UNA FRESA NUMERO 170 L LLEGANDO HASTA 0.5 MM DE LA LINEA TERMINAL CERVICAL, SE PUEDE VARIAR LA ANCHURA DE LOS SURCOS ENTRE 1 Y 2 MM. SEGUN EL CASO.

6).- SE TALLA UN SURCO ATRAVES DE LA SUPERFICIE OCLUSAL PARA QUE SIRVA DE UNION ENTRE LOS EXTREMOS OCLUSALES DE LOS DOS SURCOS PROXIMALES. NO ES NECESARIO EXTENDER ESTE

SURCO HASTA LA DENTINA A NO SER QUE LO EXIJA LA REMOCION DEL SURCO CENTRAL. SE TALLA CON UNA FRESA PEQUEÑA EN FORMA DE LENTEJA, Y DEBE SER DEL MISMO ANCHO QUE LAS --- PARTES ADYACENTES DE LOS SURCOS PROXIMALES.

**CAPITULO 5.-**

**MEDIA CORONA MESIAL**

**A) INDICACIONES**

**B) PREPARACION**

MEDIA CORONA MESIAL

ESTA CORONA SE CONOCE TAMBIEN CON EL NOMBRE DE CORONA TRES CUARTOS MESIAL. LA PREPARACION INCLUYE LA MITAD MESIAL DE LOS TRES CUARTOS DE LA CORONA. LA RETENCION PRINCIPAL SE OBTIENE CON LOS SURCOS DE LA SUPERFICIE VESTIBULAR Y LINGUAL, LOS CUALES SE TALLAN SIGUIENDO LA MISMA DIRECCION DE LAS FISURAS VESTIBULAR Y LINGUAL DEL DIENTE.

A) INDICACIONES.

SE PUEDE USAR COMO UN BUEN RETENEDOR DE PUENTES, EN CUALQUIER SITUACION CLINICA, COMO POR ALGUN MOTIVO SE TIENE QUE DEJAR LA SUPERFICIE DISTAL DE UN MOLAR NO INCLUIDA DENTRO DE LA PREPARACION. POR EJEMPLO, CUANDO UN TERCER MOLAR MANDIBULAR EN ERUPCION PARCIAL, TIENE UN CONTACTO CERVICAL BAJO CON LA SUPERFICIE DISTAL DEL SEGUNDO MOLAR EN EL QUE HAY QUE COLOCAR UN ANCLAJE DE PUENTE. ES CASI IMPOSIBLE PREPARAR LA SUPERFICIE DISTAL DEL SEGUNDO MOLAR Y LOGRAR UNA LINEA TERMINAL SATISFACTORIA CON RESPECTO A LA ZONA DE CONTACTO DISTAL, ESTE INCONVENIENTE SE EVITA UTILIZANDO UNA MEDIA CORONA MESIAL.

ESTA CORONA ESTA TAMBIEN INDICADA CUANDO EXISTE UNA INSERCCION EPITELIAL ALTA EN LA SUPERFICIE DISTAL DE UN

ULTIMO MOLAR, HACIENDO TECNICAMENTE DIFICIL LA EXTENSION DE LA PREPARACION EN ESA SUPERFICIE.

B) PREPARACION.

LA PREPARACION DE ESTA CORONA CASI SIEMPRE ES -- SENCILLA DEBIDO AL FACIL ACCESO A LA SUPERFICIE MESIAL --- DONDE HAY UN ESPACIO EDENTULO, Y POR NO TENER QUE INCLUIR LA ZONA DE CONTACTO DISTAL.

1.- SE TALLAN LAS SUPERFICIES VESTIBULAR, MESIAL, Y -- LINGUAL, HASTA LA FORMA DEL CONTORNO PREVIAMENTE ESTABLECI\_ DA. ESTO SE HACE CON UNA PUNTA DE DIAMANTE CILINDRICA DE - PAREDES INCLINADAS. CON ESTA MISMA PUNTA SE TALLA LA CARA OCLUSAL DE LAS DOS CUSPIDES MESIALES.

EL DESGASTE DEL DIENTE DEBE PERMITIR UN MILIMETRO DE -- ORO EN LA SUPERFICIE OCLUSAL Y SOBRE EL TERCIO OCLUSAL DE LAS SUPERFICIES AXIALES. AL ACERCARSE A LA PARTE CERVICAL SE RE\_ DUCE EL ESPESOR DE ORO.

2.- SE ABRE LA SUPERFICIE OCLUSAL COMO SI FUERA UNA CA\_ VIDAD PARA INCRUSTACION DE CLASE I TALLANDO UNICAMENTE EN -- DENTINA SOBRE EL PISO PULPAR CON UNA FRESA DE CARBURO DEL -- NUMERO 171L.

3.- CON LA MISMA FRESA SE TALLAN LOS SURCOS EN LAS SUPERFICIES VESTIBULAR Y LINGUAL, LOS QUE DEBEN ESTAR ALI\_ NEADOS CON LAS DEMAS PREPARACIONES DE RETENEDORES INCLUI\_ DOS EN EL PUENTE.

4.- EL SURCO O CAJA MESIAL, SEGUN SEA EL CASO, SE --- TALLAN CON ~~LA MISMA~~ FRESA.

LA PREPARACION SE TERMINA CON DISCO DE LIJA, ØRESA DE PULIR Y PIEDRA DE CARBORUNDO FINA.

**CAPITULO 6.-**

**CORONAS TRES CUARTOS VESTIBULAR.**



**CORONAS TRES CUARTOS VESTIBULAR.**

ES UNA VARIANTE DE LA CORONA TRES CUARTOS COMUN --  
QUE SE USA EN LOS MOLARES MANDIBULARES.

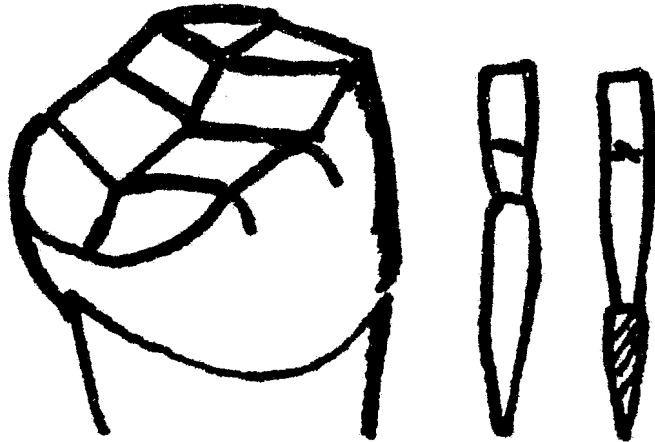
LA PREPARACION SE EXTIENDE SOBRE LA SUPERFICIE MESIAL,  
VESTIBULAR, DISTAL, Y OCLUSAL, SIN INCLUIRSE LA SUPERFICIE  
LINGUAL.

LOS MOLARES INFERIORES CON FRECUENCIA ESTAN INCLINADOS  
EN SENTIDO LINGUAL, Y LA PREPARACION DE UNA CORONA TRES  
CUARTOS COMUN CON UNA DIRECCION DE ENTRADA DE ACUERDO CON  
LOS OTROS PILARES DEL PUENTE, PUEDE RESULTAR EN UN CORTE -  
EXCESIVO DE LA CARA LINGUAL DEL DIENTE.

EN ESTE CASO LA CORONA TRES CUARTOS VESTIBULAR ES UNA  
PREPARACION MAS CONSERVADORA, Y LA EXPOSICION DE ORO EN LA  
PARTE VESTIBULAR NO TIENE NINGUN INCONVENIENTE EN ESTA PAR\_  
TE DE LA BOCA.

EL DISEÑO ES IDENTICO A LA PREPARACION COMUN EXCEPTO -  
POR QUE SE HACE INVERTIDO. TAMBIEN SE PUEDE HACER EN FOR\_  
MA DE CAJA O EN TAJO.

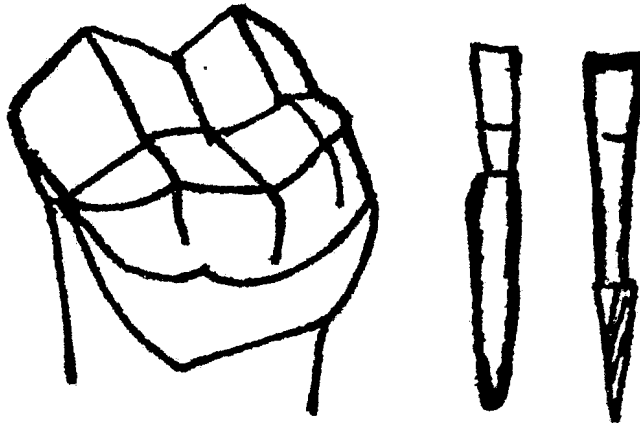
REDUCCION OCLUSAL.



EL PRIMER PASO A REALIZAR ES EL TALLADO DE LA SUPERFICIE OCLUSAL. TIENE QUE HACERSE ASI, PARA DELIMITAR ENSEGUIDA LA ALTURA DEL MUÑON DESFAVORABLE, PUEDE SER NECESARIO PARA MEJORAR LA RETENCION, MODIFICAR EL PLAN DE LA PREPARACION AÑADIENDO ALGUNOS TALLADOS AUXILIARES.

SI HAY CARIES O RESTAURACIONES ANTIGUAS, ESTE ES EL MOMENTO DE LIMPIARLAS, O RESPECTIVAMENTE RETIRARLAS. EN ESTE PASO SE UTILIZAN UNA FRESA CONICA LISA NUMERO 170 L O UN DIAMETRO CONICO DE PUNTA REDONDA.

**BISELADO DE LAS CUSPIDES FUNCIONALES.**

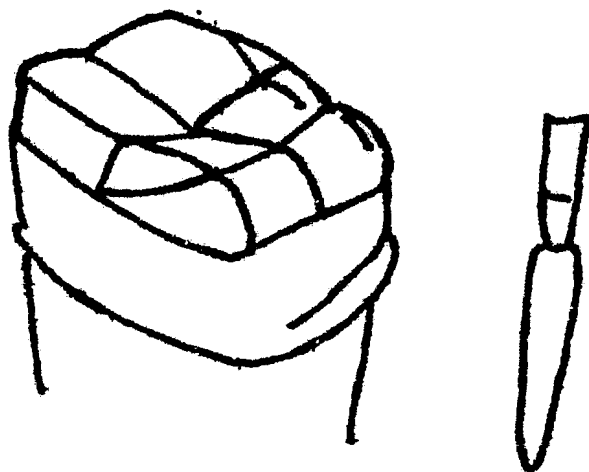


EN EL BISELADO DE LAS VERTIENTES EXTERNAS DE LAS CUSPIDES FUNCIONALES ES UNA IMPORTANTE PARTE DE LA -- REDUCCION OCLUSAL.

HACIENDO ESTE BISEL, SE LOGRA, QUE EN ESTA ZONA, SIN UN TALLADO EXCESIVO, HAYA EL MISMO GRUESO DE ORO QUE EN LAS VERTIENTES INTERNAS DE LAS MISMAS CUSPIDES.

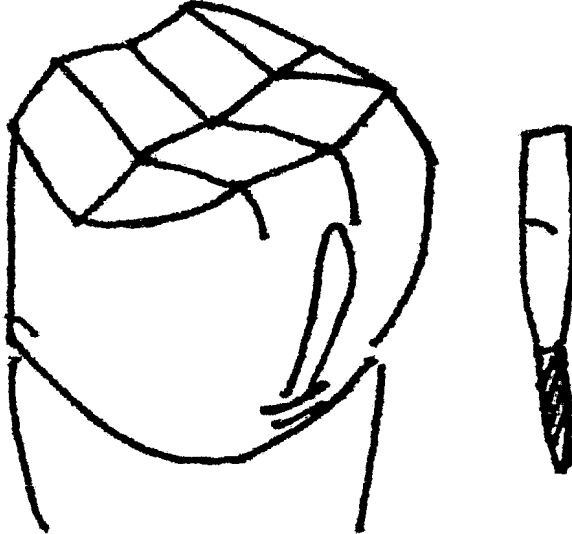
SIN ESTE BISELADO ES DIFICIL LOGRAR UN MODEKADO - VESTIBULAR BUENO Y PUEDE RESULTAR UN COLADO PELIGROSA\_ MENTE DELGADO EN ESTA ZONA.

REDUCCION AXIAL Y CHAFLAN CURVO O "CHAMFER"



LA REDUCCION AXIAL SE HACE, FUNDAMENTALMENTE  
CON EL DIAMANTE CONICO DE PUNTA REDONDA.

**SURCO DE INSERCIÓN.**



**PARA OBTENER UNA BUENA GUIA EN EL MOMENTO DE  
CEMENTAR LA CORONA, SE TALLA UN SURCO DE INSERCIÓN  
EN LA CARA VESTIBULAR.**

**CAPITULO 7.-**

**CORONA COMPLETA**

- A) DISEÑO**
- B) PREPARACION**
- C) TERMINADO CERVICAL**
- D) TALLADO DE LA SUPERFICIE  
OCCLUSAL**
- E) RETENCION ADICIONAL**
- F) VENTAJAS DE LA CORONA DE  
PORCELANA**

**CORONA COMPLETA DE ORO COLADO.**

ESTA CORONA SE HACE TODA EN ORO, SIN CARILLA ESTETICA COMO LO INDICA SU NOMBRE.

LA CORONA COLADA SE PUEDE CONSTRUIR EN TODOS LOS DIENTES, PERO LAS EXIGENCIAS ESTETICAS LIMITAN SU USO EN LOS MOLARES.

**A) DISEÑO**

LA PREPARACION CONSISTE ESENCIALMENTE EN LA ELIMINACION DE UNA CAPA DELGADA DE TEJIDO DE TODAS LAS SUPERFICIES DE LA CORONA CLINICA DEL DIENTE, CON LOS SIGUIENTES OBJETIVOS:

1.- OBTENER ESPACIO PARA LA COLOCACION DEL ORO, DE ESPESOR ADECUADO, PARA CONTRARESTAR LAS FUERZAS FUNCIONALES EN LA RESTAURACION FINAL.

2.- DEJAR ESPACIO PARA COLOCAR ORO, DE UN ESPESOR CONVENIENTE, QUE PERMITA LA REPRODUCCION DE TODAS LAS CARACTERISTICAS MORFOLOGICAS DEL DIENTE SIN SOBREPASAR SUS CONTORNOS ORIGINALES.

3.- ELIMINAR LA MISMA CANTIDAD POSIBLE DE TEJIDO DENTARIO EN TODAS LAS CARAS DEL DIENTE, PARA ASEGURAR UNA CAPA UNIFORME DE ORO.

4.- ELIMINAR TODAS LAS ANFRACTUOCIDADES AXIALES Y

OFRECER A LA RESTAURACION UNA LINEA DE ENTRADA COMPATIBLE CON LOS DEMAS ANCLAJES.

5.- OBTENER LA MAXIMA RETENCION COMPATIBLE CON UNA DIRECCION DE ENTRADA CONVENIENTE.

B) PREPARACION

LA PREPARACION DE LA CORONA COLADA COMPLETA COMO LA MAYORIA DE LOS PILARES DE PUENTES, UNA DE LAS SUPERFICIES PROXIMALES ESTA JUNTO A LA ZONA EDENTULA Y SE PUEDE ABORDAR FACILMENTE CON LOS INSTRUMENTOS.

EL ACCESO A LA OTRA SUPERFICIE PROXIMAL SE PUEDE FACILITAR COLOCANDO UNA LIGADURA DE ALAMBRE EN EL AREA DE CONTACTO Y DEJANDOLAS 24 HORAS. CUANDO SE RETIRA LA LIGADURA EL CONTACTO SE HABRA ABIERTO, FACILITANDO ASI LA PREPARACION DE LA SUPERFICIE PROXIMAL.

LA PREPARACION CONSISTE BASICAMENTE EN EL TALLADO DE LAS SUPERFICIES AXIALES Y OCLUSAL, ESTABLECER EN SEGUIDA LAS LINEAS TERMINALES, AGREGAR CUALQUIER RETENCION ADICIONAL Y TERMINAR LA PREPARACION. EL TALLADO SE PUEDE COMENZAR EN LAS SUPERFICIES AXIALES O EN LA OCLUSAL, PERO SE DEBE DE SEGUIR UNA NORMA DEFINITIVA PARA EVITAR CAMBIOS INECESARIOS DE INSTRUMENTOS CORTANTES.

EN LA DESCRIPCION QUE SIGUE, SE TALLAN PRIMERO LAS



SUPERFICIES AXIALES SEGUIDA POR LA SUPERFICIE OCLUSAL.

DURANTE EL DESGASTE INICIAL DE LAS SUPERFICIES --  
AXIALES SE MANTIENE EL MARGEN CERVICAL EN LA CORONA --  
CLINICA, MAS O MENOS A 0.5 MM. DEL BORDE GINGIVAL.

LA TURBINA DE ALTA VELOCIDAD HA SIMPLIFICADO :----  
ENORMEMENTE LA INSTRUMENTACION PARA LA PREPARACION DE -  
LAS CORONAS COMPLETAS, Y EL TALLADO INICIAL SE PUEDE EFEC\_  
TUAR CON TRES PUNTAS DE DIAMANTE.

EL CONTROL CUIDADOSO DE CALOR PROVENIENTE DE LA ---  
FRICCION EN LA PREPARACION EN CAVIDADES ES IMPORTANTE --  
SIEMPRE. PERO LO ES MAS AUN EN LA PREPARACION DE CORO\_  
NAS COMPLETAS. LA CANTIDAD DE TEJIDO QUE HAY QUE RETI\_  
RAR, SU AMPLIA DISTRIBUCION SOBRE TODA LA SUPERFICIE CO\_  
RONARIA, EL NUMERO DE CANALICULOS QUE HAY QUE ABRIR, Y --  
LA TENTACION DE TALLAR RAPIDAMENTE SON FACTORES QUE OBLI\_  
GAN A ACTUAR CON LAS MAYORES PRECAUCIONES DURANTE LA ----  
PREPARACION. DE IGUAL IMPORTANCIA SON LAS ADMINISTRACION  
DE SEDANTES Y LAS RESTAURACIONES TEMPORALES NECESARIAS.

1.- LAS TRES SUPERFICIES AXIALES DE FACIL ACCESO SE  
TALLAN CON UNA PUNTA DE DIAMANTE CILINDRICA DE PAREDES --  
INCLINADAS. LA PUNTA DE DIAMANTE SE MANTIENE CON SU EJE  
PARALELO AL EJE MAYOR DEL DIENTE Y SE ELIMINAN TODAS LAS  
ANFRACTUOSIDADES, CUANDO SE TERMINA ESTA ETAPA PUEDE SER -

NECESARIO INCLINAR LA PUNTA DE DIAMANTE HACIA EL CENTRO DEL DIENTE PARA COMPLETAR LA PREPARACION DE LAS PAREDES AXIALES EN EL TERCIO OCLUSAL, ESTO ES CASI SIEMPRE NECESARIO EN LA SUPERFICIE VESTIBULAR DE LOS MOLARES INFERIORES, EN LOS CUALES LA INCLINACION DE LA SUPERFICIE AXIAL HACIA EL CENTRO DEL DIENTE ES MUY PRONUNCIADA, EN ESTA FASE SE DETIENE EL TALLADO DE LAS SUPERFICIES A UNOS 0.5MM DEL BORDE GINGIVAL.

2.- LA CUARTA SUPERFICIE AXIAL, LA QUE ESTA EN CONTACTO CON EL DIENTE CONTIGUO, SE PREPARA CON UN CORTE EN TAJADA, USANDO UNA PUNTA DE DIAMANTE FINA SE EMPIEZA EL TALLADO EN LA CARA VESTIBULAR COLOCANDO LA PUNTA DE DIAMANTE DE MANERA QUE DEJE UNA CAPA DELGADA DE ESMALTE ENTRE ELLA Y EL DIENTE ADYACENTE, CUANDO EL CORTE LLEGA HASTA LA CARA LINGUAL LA CAPA DEL ESMALTE SE ROMPE POR SI MISMA.

CON LA MISMA FRESA SE REDONDEA EL CORTE EN LAS SUPERFICIES VESTIBULAR, LINGUAL DE LA PREPARACION. ESTE CORTE EN TAJADA TAMBIEN SE SUSPENDE EN LA PROXIMIDAD DEL MARGEN GINGIVAL. LAS ARISTAS DE LOS CUATRO ANGULOS AXIALES SE EXAMINAN CUIDADOSAMENTE PARA ASEGURARSE QUE SE HA LOGRADO UN TALLADO CONVENIENTE.

3.- LA SUPERFICIE OCLUSAL SE TALLA CON LA MISMA PUNTA

DE DIAMANTE CILINDRICA QUE USO EN EL DESGASTE AXIAL.

A MENUDO ES CONVENIENTE TALLAR LA SUPERFICIE --  
OCLUSAL DIVIDIENDOLA EN ZONAS, TERMINANDO CADA UNA DE --  
ELLAS ANTES DE SEGUIR CON OTRA, DE ESTA MANERA SE PUEDE -  
COMPARAR LA PARTE QUE SE ESTA TALLANDO CON LA ZONA CONTI\_  
GUA TODAVIA SIN TALLAR., EL OPERADOR PUEDE DARSE CUENTA --  
RAPIDAMENTE DE LA CANTIDAD DE MATERIAL DENTARIO QUE HAY --  
QUE DESGASTAR SIN TENERSE QUE REFERIR A LOS DIENTES ANTA\_  
GONISTAS, PROCESO QUE OBLIGA AL PACIENTE A CERRAR LA BOCA  
CON LA CONSIGUIENTE PERDIDA DE TIEMPO.

UNA SECUENCIA CONVENIENTE ES LA DE REDUCIR EN PRIMER  
LUGAR, LA PARTE MESIO-VESTIBULAR HASTA QUE LA CAPA SITUA\_  
DA ENTRE LA ZONA TALLADA Y LA SUPERFICIE OCLUSAL RESTANTE  
SEA DE 1 MM. APROXIMADAMENTE.

SE TALLA A CONTINUACION LA ZONA MESIO-LINGUAL HASTA  
EL MISMO NIVEL DE LA ZONA MESIO-VESTIBULAR, TENIENDO ----  
CUIDADO DE CONSERVAR LOS CONTORNOS ANATOMICOS DE LA SUPER\_  
FICIE OCLUSAL. LUEGO SE SIGUE CON LA ZONA DISTO-VESTIBULAR  
REDUCIENDOLA HASTA EL NIVEL DE LAS AREAS MESIAL DE LA SUPER\_  
FICIE OCLUSAL. POR ULTIMO, SE TALLA LA ZONA DISTO-LINGUAL  
HASTA EL NIVEL DEL RESTO DE LA SUPERFICIE OCLUSAL. EL ---  
ORDEN CON QUE SE SIGUEN ESTAS OPERACIONES SE PUEDE VARIAR

DESDE LUEGO, PARA AMOLDARSE AL CASO PARTICULAR O A LAS +-  
CONVENIENCIAS DEL OPERADOR.

ALTERNATIVAMENTE, SE PUEDEN CORTAR SURCOS DE REPARO  
EN LA SUPERFICIE OCLUSAL DE LA CORONA, EN POSICIONES -----  
ESTRATEGICAS QUE INDIQUEN LA PROFUNDIDAD EN QUE HAY QUE --  
DESGASTAR DICHA SUPERFICIE OCLUSAL. EL TEJIDO RESTANTE -  
SE CORTA HASTA EL NIVEL DE LOS SURCOS DE REFERENCIA PARA -  
ESTO SE PUEDE USAR UNA FRESA DE CARBURO NUMERO 171. AL --  
HACER LOS SURCOS SE BEBEN DE TENER EN CUENTA LOS CONTOR\_  
NOS ANATOMICOS DEL DIENTE Y DARLES UNA INCLINACION QUE ---  
RESPETE LAS CARACTERISTICAS ANATOMICAS PARA LOGRAR UNA ---  
REDUCCION UNIFORME DE SUSTANCIA DENTARIA.

EN LOS CASOS EN QUE EL DIENTE ES UN PILAR TERMINAL --  
Y EXISTE LA POSIBILIDAD DE QUE SEA DIFICIL ASEGURAR EL ---  
REGISTRO DE LA RELACION OCLUSAL SIN QUE SE OCASIONE ALGUN  
CIERRE DE LOS MAXILARES, SE PUEDE DEJAR UNA DE LAS CUSPIDES  
OCLUSALES SIN TALLAR PARA MANTENER UN TOPE CENTRICO HASTA-  
QUE SE OBTENGA EL REGISTRO OCLUSAL.

4.- LA LINEA GENERAL DE ENTRADA DE LA PREPARACION, --  
DETERMINADA POR LA INCLINACION DE LAS PAREDES AXIALES, SE  
COMPRUEBA Y SE COMPARA CON LOS OTROS PILARES DEL PUENTE --  
Y SE MODIFICA CUANDO SEA NECESARIO PARA CONSEGUIR CONCOR\_  
DANCIA.

5.- LAS ARISTAS ENTRE LA PARED OCLUSAL Y LAS PAREDES AXIALES SE REDONDEAN CON UNA FRESA CILINDRICA DE DIAMANTE.

LA LINEA TERMINAL SE DELIMITA EN LA POSICION CONVENIENTE EN RELACION CON EL TEJIDO GINGIVAL POR MEDIO DE UNA PUNTA FINA DE DIAMANTE, LAS PAREDES AXIALES SE PULEN CON DISCOS DE LIJA MEDIANOS, Y LA SUPERFICIE OCLUSAL CON PIEDRAS DE CARBORUNDO. SE SUAVIZAN TODAS LAS ARISTAS Y LA LINEA CERVICAL TERMINAL SE ALISA CON UNA FRESA DE PULIR DE NUMERO 242.

6.- SE EXAMINA LA SUPERFICIE OCLUSAL PARA VER SI HAY PRESENCIA DE FISURAS EN EL ESMALTE, EN CUALQUIER ZONA DEL ESMALTE QUE HAYAN PODIDO QUEDAR. SI QUEDAN FISURAS, SE ELIMINAN CON UNA FRESA DE CARBURO NUMERO 170.

ANTES DE TOMAR LA IMPRESION SE OBTURAN LAS FISURAS CON UN FONDO DE CEMENTO.

7.- LAS PAREDES AXIALES DEL DIENTE SE DESGASTAN HASTA QUE DEJEN UN ESPACIO DE 1 MM. DE ESPESOR, APROXIMADAMENTE EN LAS REGIONES OCLUSALES, PARA QUE LO OCUPE EL ORO.

ESTE ESPESOR SE ADELGAZA EN FORMA VARIABLE HACIA LA PARTE CERVICAL, DE ACUERDO CON EL TIPO DE TERMINACION CERVICAL QUE SE UTILICE. A LAS PAREDES PROXIMALES SE LES DA UNA INCLINACION MINIMA DE 5 GRADOS, ESTE GRADO DE INCLINACION FACILITA LAS IMPRESIONES Y EL AJUSTE DE LAS RESTAURA

CIONES, AL MISMO TIEMPO QUE PROPORCIONA MAXIMA RETENCION AL MUÑON. EN MUCHOS CASOS DEBIDO A LA INCLINACION DEL DIENTE Y A LA NECESIDAD DE CONSEGUIR UNA LINEA DE ENTRADA ACORDE CON LOS DEMAS PILARES DEL PUENTE, SE NECESITA AUMENTAR EL GRADO DE INCLINACION DE UNA O VARIAS PAREDES AXIALES DEL MUÑON. EL AUMENTO EN LA INCLINACION DISMINUYE LA FORMA DE RESISTENCIA DE LA PREPARACION CONTRA LAS FUERZAS QUE TIENDEN A DESPLAZAR LA CORONA REDUCIENDOSE POR LO TANTO, LA RETENCION DEL MUÑON.

EN TALES SITUACIONES, SE PUEDE CONSEGUIR RETENCION ADICIONAL AGREGANDO SURCOS, CAJAS O PINS EN LA PREPARACION.

LA LONGITUD Y GRADO DE INCLINACION DE LAS PAREDES AXIALES PARA LA PREPARACION DE LA CORONA COMPLETA CONDICIONA LA RETENCION DE LA PREPARACION, SIEMPRE QUE LAS PAREDES AXIALES SEAN CORTAS, O ESTEN DEMASIADO INCLINADAS, SE DEBE CONSEGUIR RETENCION ADICIONAL CUANDO SE USA LA CORONA COMO ANCLAJE DE PUENTE.

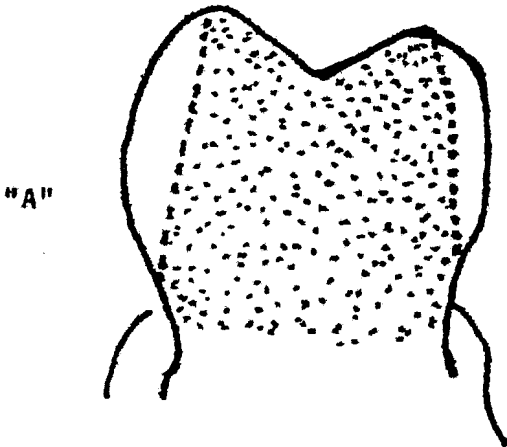
OTRO ASPECTO DE LAS PAREDES AXIALES, QUE REQUIERE ATENCION ESPECIAL DURANTE EL TALLADO, ES LA REGION DE LOS CUATRO ANGULOS AXIALES DEL DIENTE. LA EXCAVACION DE TEJIDO DENTARIO DE LAS CUATRO SUPERFICIES AXIALES DEL DIENTE SE LOGRA CON FACILIDAD, PERÒ, A NO SER QUE SE TENGA UN CUIDADO ESPECIAL, EL INSTRUMENTO CORTANTE RESBALARA

RAPIDAMENTE ALREDEDOR DE LOS ANGULOS AXIALES Y SE ELIMINARA MENOS TEJIDO EN ESTA ZONA O REGIONES. ESTO PASA DESAPERCIBIDO MUCHAS VECES HASTA QUE SE ENCERA EL MODELO DEL LABORATORIO Y SE ENCUENTRA QUE ES IMPOSIBLE HACER UN PATRON SATISFACTORIO QUE SE AMOLDE A LOS CONTORNOS DEL DIENTE NATURAL.

EL ABULTAMIENTO EXCESIVO DE LOS CUATRO ANGULOS AXIALES DESTRUYE LA ARMONIA DE LAS RELACIONES DE CONTACTO DEL DIENTE Y DE LAS RELACIONES DE LOS TEJIDOS BLANDOS Y DUROS.

A MEDIDA QUE SE DESGASTAN LAS PAREDES AXIALES DEL DIENTE SE DA FORMA A LA LINEA TERMINAL CERVICAL. EN LA EXCAVACION INICIAL DE LAS PAREDES AXIALES ES RECOMENDABLE DETENERSE - CERCA DEL BORDE CERVICAL PARA NO TRAUMATIZAR EL TEJIDO GINGIVAL. POSTERIORMENTE SE PODRA TALLAR EL TERMINADO CERVICAL Y ESTABLECER CUIDADOSAMENTE LA RELACION CONVENIENTE --- CON EL MARGEN GINGIVAL..

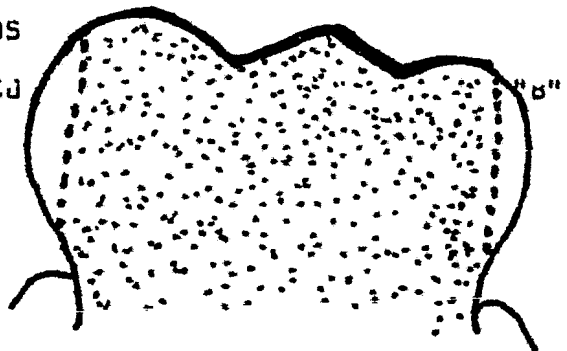
PREPARACION DE UNA CORONA COMPLETA EN UN MOLAR INFERIOR.



A) SECCION VESTIBULO LINGUAL.  
LAS LINEAS DE PUNTOS INDICAN LA DIRECCION Y EXTENSION DEL TALLADO DE LAS SUPERFICIES AXIALES.

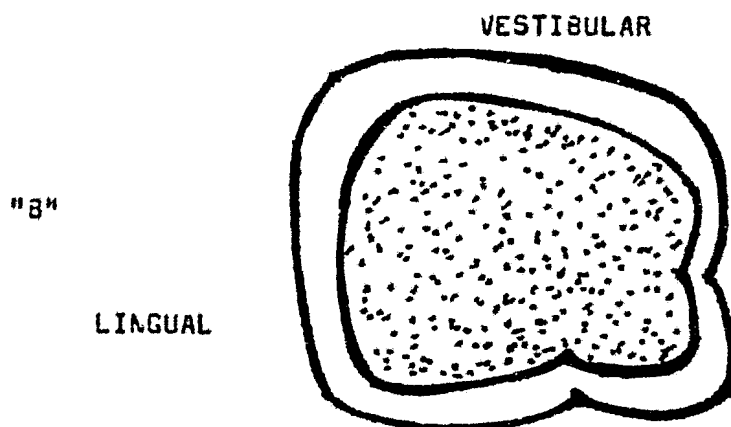
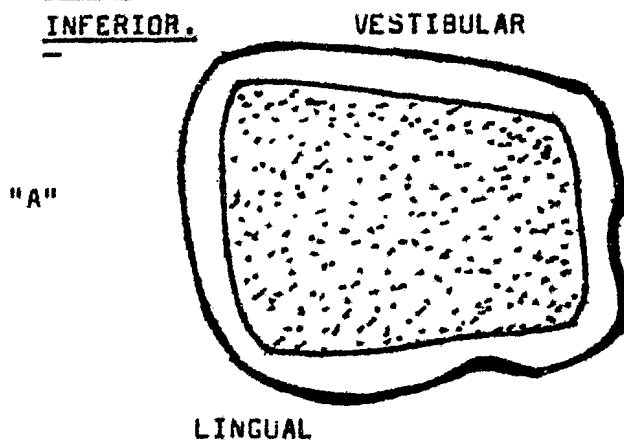
B) SECCION MESIODISTAL.

LAS LINEAS DE PUNTOS INDICAN EL TALLADO INICIAL DE LAS SUPERFICIES PROXIMALES. NOTESE QUE TODOS LOS CORTES TERMINAN UN POCO ANTES DE LA ENCIA.





PREPARACION PARA UNA CORONA COMPLETA DE UN MOLAR  
INFERIOR.



A.- TALLADO INCORRECTO DE LAS CUATRO LINEAS ANGULARES  
AXIALES.

B.- TALLADO CORRECTO DE LAS LINEAS ANGULARES.

C.- TERMINADO CERVICAL

EN LAS CORONAS COLADAS COMPLETAS SE EMPLEAN DIVERSAS CLASES DE LINEAS TERMINALES CERVICALES, SE DESCRIBIRAN TRES TIPOS DE LINEAS TERMINALES --- QUE TIENEN SUS INDICACIONES EN SITUACIONES DETERMINADAS.

EL MUÑON SIN HOMBRO.- EN EL CUAL LA PARED --- AXIAL DE LA PREPARACION CAMBIA SU DIRECCION Y SE CONTINUA CON LA SUPERFICIE DEL DIENTE.

EL TERMINADO EN BISEL.- EN EL CUAL SE HACE UN BISEL EN EL MARGEN CERVICAL DE LA PARED AXIAL DEL MUÑON.

EL TERMINADO EN HOMBRO O ESCALON.- EN EL --- CUAL EL MARGEN CERVICAL TERMINA EN UN HOMBRO EN -- ANGULO RECTO CON UN BISEL EN EL ANGULO CAVO-SUPERFICIAL.

PREPARACION PARA UNA CORONA COMPLETA DE UN MOLAR INFERIOR



A.- SECCION MESIODISTAL  
PARA MOSTRAR EL TERMINADO  
CERVICAL SIN HOMBRO.



B.- SECCION MESIODISTAL PARA MOSTRAR EL TERMINADO  
CERVICAL EN BISEL.

C.- SECCION MESIODISTAL PARA  
MOSTRAR EL TERMINADO CER\_  
VICAL EN HOMBRO O ESCALON.  
OBSERVESE EL BISEL EN EL  
ANGULO CAVOSUPERFICIAL DEL  
HOMBRO.



1.- TERMINADO CERVICAL SIN HOMBRO.

LA PREPARACION DE LA CORONA SIN HOMBRO ES, TAL VEZ LA MAS SENCILLA DE HACER Y LA QUE PERMITE CONSERVAR MAS -- TEJIDO DENTARIO. ESTA CLASE DE PREPARACION CERVICAL FACILI\_ TA ENORMEMENTE LA ADAPTACION DE LAS BANDAS DE COBRE CUANDO SE USAN EN LA TOMA DE IMPRESIONES, CON MATERIALES TERMO\_ PLASTICOS, PORQUE NO HAY ESCALON EN EL QUE SE PUEDA ATASCAR LA BANDA.

SIN EMBARGO LA PREPARACION SIN HOMBRO TIENE VARIOS --- INCONVENIENTES, COMO LA SUPERFICIE AXIAL SE UNE CON LA SUPER\_ FICIE DEL DIENTE EN UN ANGULO MUY OBTUSO A VECES RESULTA -- DIFICIL LOCALIZAR LA LINEA TERMINAL. ESTA LOCALIZACION DE LA LINEA TERMINAL PUEDE RESULTAR MUY DIFICIL, ESPECIAL\_ MENTE EN EL MODELO DE TRABAJO, Y ESTO PUEDE OCASIONAR QUE -- LA RESTAURACION QUEDE MAS GRANDE O MAS PEQUEÑA DE LO QUE --- DEBERIA DE SER.

OTRO PROBLEMA SURGE DE LA PEQUEÑA CANTIDAD DE TEJIDO - DENTARIO QUE SE TALLA EN LA REGION CERVICAL SIN SALIRSE DEL CONTORNO DE LA RESTAURACION. A VECES RESULTA DIFICIL ENCE\_ RAR UN MOLDE EN LA REGION CERVICAL SIN SALIRSE DEL CONTOR\_ NO DE LA RESTAURACION, ESTO OCASIONA UN ABULTAMIENTO EXCESI\_ VO EN LA REGION CERVICAL DEL COLADO QUE PUEDE EJERCER PRESION EN LOS TEJIDOS GINGIVALES CON ISQUEMIA, O EL MARGEN GINGIVAL

PUEDE QUEDAR IMPEDIDO PARA RECIBIR LA ESTIMULACION PRO\_ VENIENTE DEL FLUJO SANGUINEO Y DEL MASAJE NATURAL.

SIN EMBARGO, SI SE TIENEN PRESENTES ESTOS INCONVE\_ NIENTES Y SE PRESTA CUIDADO EN LA DEFINICION DE LA LINEA TERMINAL EN EL DIENTE, ESTA SE PODRA LOCALIZAR SIN DIFI\_ CULTAD EN EL MODELO DE TRABAJO Y SE DESGASTA UNA CANTIDAD ADECUADA DE TEJIDO CERVICAL, SE PODRA ENCERAR LA PREPARA\_ CION DENTRO DE LOS CONTORNOS DEL DIENTE NATURAL, OBTENIENDOSE EXCELENTES RESTAURACIONES CON LAS CORONAS COMPLE\_ TAS SIN HOMBRO.

## 2.- TERMINADO CERVICAL EN BISEL.

EL TERMINADO CERVICAL EN BISEL RESUELVE DOS DE -- LOS INCONVENIENTES DEL TERMINADO SIN HOMBRO.

SE OBTIENE UNA LINEA TERMINAL BIEN DEFINIDA Y SE CON\_ SIGUE UN ESPACIO ADECUADO EN LA REGION CERVICAL PARA PODER HACER UNA RESTAURACION ACORDE CON LOS CONTORNOS DEL DIENTE NATURAL. LA RAZON DE QUE ESTE TIPO DE TERMINACION CERVICAL NO HAYA SIDO MAS AMPLIAMENTE EMPLEADA SE DEBE, PROBABLE\_ MENTE, A LA DIFICULTAD DE HACER ESTA PREPARACION CON INSTRU\_ MENTOS DE BAJA VELOCIDAD, Y A LOS INCONVENIENTES QUE PRE\_ SENTA PARA CONSEGUIR UNA BUENA IMPRESION CON BANDA DE --- COBRE Y MATERIALES TERMOPLASTICOS.

CON LA INTRODUCCION DE LA PIEZA DE MANO ULTRARAPIDA Y LOS MATERIALES DE IMPRESION ELASTICOS SE ELIMINARON -- ESTOS PROBLEMAS, ES DE ESPERAR QUE EL TERMINADO EN BISEL SE USE CADA VEZ MAS, NO SOLO EN LAS CORONAS COMPLETAS -- SINO TAMBIEN EN OTRAS PREPARACIONES, COMO LA CORONA TRES CUARTOS.

SE CRITICA A VECES EL TERMINADO EN BISEL POR LA --- CAPA MAS GRUESA DE ORO QUE HAY QUE DEJAR EN EL MARGEN -- CERVICAL Y LA DIFICULTAD DE ADAPTARLA BRUÑIENDOLA.

### 3.- TERMINADO CERVICAL CON HOMBRO O ESCALON.

LA PREPARACION EN HOMBRO O ESCALON, ES LA MENOS CONSERVADORA DE LOS TRES TIPOS DE TERMINADO CERVICALES, - AUNQUE EL EXCESO DE TEJIDO QUE SE ELIMINA ES, EN MUCHOS - CASOS, MAS TEORICO QUE REAL. SU PREPARACION ES FACIL Y - SE OBTIENEN LINEAS TERMINALES CERVICALES, BIEN DEFINIDAS SIN MAYORES DIFICULTADES SE LOGRA UN BUEN ACCESO A LAS -- ZONAS CERVICALES MESIAL Y DISTAL, LO CUAL FACILITA EL --- ACABADO DE LAS AREAS CERVICALES DEL MUÑON Y LA TOMA DE -- IMPRESION. LAS PAREDES AXIALES DEL MUÑON SE PUEDEN HACER CASI PARALELAS, GANANDOSE ASI MAYOR RETENCION.

D.- TALLADO DE LA SUPERFICIE OCLUSAL.

LA SUPERFICIE OCLUSAL DEL DIENTE SE TALLA HASTA CONSEGUIR ESPACIO PARA COLOCAR ORO DE 1 MM. DE ESPESOR, - MAS O MENOS, ES MUY IMPORTANTE HACER EL TALLADO LO MAS -- IGUAL POSIBLE EN TODAS LAS CARAS DE LA SUPERFICIE OCLUSAL.

ESTO ASEGURA UNA MAXIMA CONSERVACION DE TEJIDO Y UN ESPESOR ADECUADO DE CERA EN EL MODELO Y DE ORO EN EL CO\_ LADO, TAMBIEN SE DISMINUYE LA POSIBILIDAD DE LLEGAR A --- PERFORAR LA SUPERFICIE OCLUSAL DE LA RESTAURACION DURANTE LAS OPERACIONES FINALES, AL PULIR LA RESTAURACION Y AL -- HACER EL EQUILIBRIO DE LA OCLUSION. SE PUEDE CONTROLAR - TAMBIEN EL EXCESO DE ORO EN LA RESTAURACION Y LA RELACION DEL ORO CON RESPECTO A LA DENTINA Y AL TEJIDO PULPAR.

Y SE ATENUA LA POSIBILIDAD DE REACCIONES TERMICAS, - POR LO TANTO, LOS CONTORNOS OCLUSALES DEL MUÑON ESTAN --- CONDICIONADOS POR LOS CONTORNOS DEL DIENTE.

LA SUPERFICIE OCLUSAL DE LA PREPARACION REPRODUCE --- LOS CONTORNOS DE LA MORFOLOGIA OCLUSAL DEL DIENTE. UNA -- PREPARACION EN UN DIENTE CON CUSPIDES ALTAS DEBE TENER --- ELEVACIONES OCLUSALES BIEN DEFINIDAS; UNA PREPARACION EN - UN DIENTE CON SUPERFICIE OCLUSAL PLANA DEBE TENER UN CON\_ TORNO OCLUSAL IGUALMENTE APLANADO.

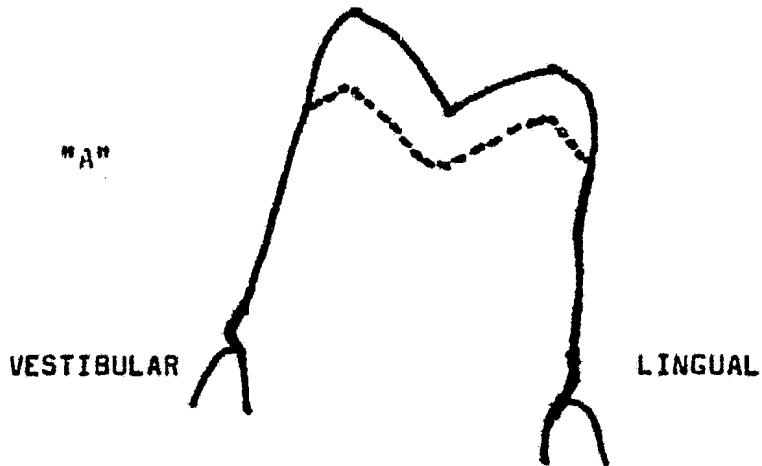
LA REDUCCION DE LA SUPERFICIE OCLUSAL, SIGUIENDO ESTOS POSTULADOS NO IMPLICA TENER QUE ELIMINAR ---- SIEMPRE TODO EL ESMALTE.

PERO LA PRESENCIA DE FISURAS OCLUSALES, CON ---- CARIES O CUALQUIER OTRA FORMA, PRESUPONE LA EXTEN\_ SION DE LA PREPARACION PARA ELIMINAR DICHAS FISURAS.

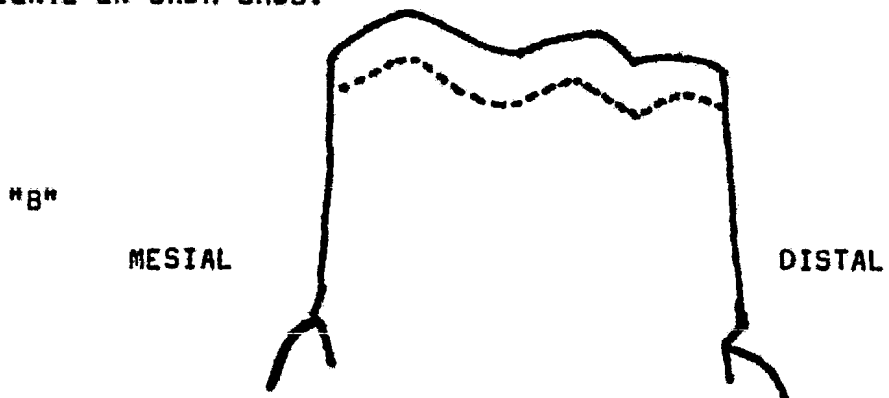
ESTO NO PRESUPONE LA REDUCCION DE LA TOTALIDAD -- DE LA SUPERFICIE OCLUSAL Y SE PUEDEN CORTAR LAS ---- FISURAS DEJANDO LAS ZONAS DE LAS CUSPIDES EN SU ---- ALTURA NORMAL. ESTAS FISURAS SE RELLENAN CON ----- CEMENTO O AMALGAMA, PARA RESTAURAR EL CONTORNO ----- NORMAL DE LA PREPARACION CORONARIA ANTES DE TOMAR -- LA IMPRESION.



A.- SECCION VESTIBULO-LINGUAL. A TRAVES DE UNA PREPARACION PARA CORONA COMPLETA. EN UN MOLAR QUE MUESTRA LA EXTENSION ADECUADA DEL TALLADO OCLUSAL.



B.- LO MISMO QUE "A" EN UNA SECCION MESIO-DISTAL. NOTESE QUE LA REDUCCION SIGUE LA MORFOLOGIA DEL DIENTE EN CADA CASO.



E.- RETENCION ADICIONAL.

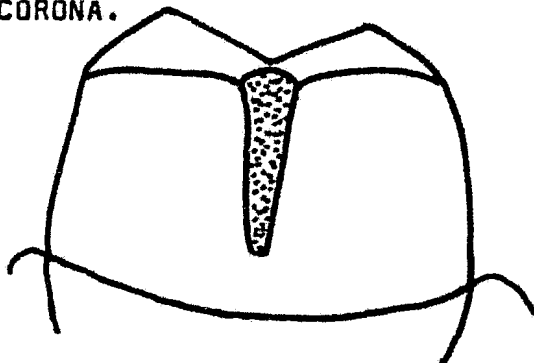
A LAS CORONAS COMPLETAS SE LES PUEDE HACER DIVERSAS MODIFICACIONES PARA AUMENTAR SUS CUALIDADES -- RETENTIVAS.

1.- SURCOS AXIALES SE PERFORAN, GENERALMENTE EN LAS SUPERFICIES VESTIBULARES Y LINGUALES DE LA PREPARACION - DESDE DONDE PUEDEN RESISTIR LAS FUERZAS DESPLAZANTES --- EN EL PLANO MESIODISTAL. TAMBIEN SE PUEDEN COLOCAR EN LA SUPERFICIE MESIAL Y DISTAL, DONDE ACTUAN EN CONTRA DE LAS FUERZAS VESTIBULO-LINGUALES. LOS SURCOS SE EXTIENDEN MAS O MENOS 1 MM. DESDE LA LINEA TERMINAL CERVICAL, SUS PAREDES DEBEN SER INCLINADAS, EN FORMA DE CONO, Y ESTAR DESDE LUEGO, EN LA MISMA LINEA DE ENTRADA DE LOS DEMAS PILARES- DEL PUENTE. SE TALLAN CON UNA FRESA DE FISURA DE BORDES DIAGONALES Y PENETRAN ALREDEDOR DE 0,5 MM. DENTRO DE LA - PREPARACION, EL ANCHO SE PUEDE VARIAR DENTRO DE LAS NECE- SIDADES, PUESTO QUE LA CANTIDAD DE RETENCION QUE SE OBTIE- NE ES ESCENCIALMENTE LA MISMA, CUALQUIERA QUE SEA LA ----- ANCHURA, DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.

2.- CAJAS AXIALES.

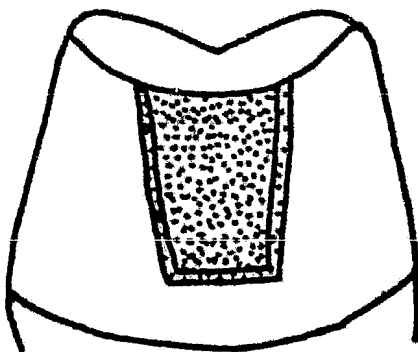
BASICAMENTE LAS CAJAS AXIALES TIENEN EL MISMO --- PAPEL QUE LOS SURCOS AXIALES Y SOLO SE DIFERENCIAN EN QUE SON MAS GRANDES Y DE DISEÑO MAS COMPLETO. ESTAN -----

ESPECIALMENTE INDICADAS CUANDO YA EXISTEN OBTURACIONES DE AMALGAMA, O INCRUSTACIONES, EN LA SUPERFICIE MESIAL O DISTAL Y ES CONVENIENTE CONSTRUIR UNA CAJA EN LA --- PREPARACION DE LA CORONA.



RANURA DE RETENCION EN LA SUPERFICIE VESTIBULAR DE UNA PREPARACION PARA CORONA COMPLETA DE UN MOLAR. LA RANURA DEBE QUEDAR ALINEADA CON LAS DEMAS PREPARACIONES DE RETENEDORES DEL PUENTE.

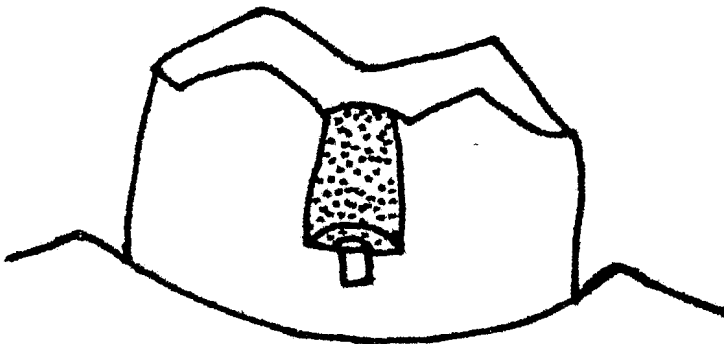
CAJA PARA RETENCION ADICIONAL EN LA SUPERFICIE MESIAL DE UNA PREPARACION PARA CORONA COMPLETA EN UN MOLAR.



3.- PINS O ESPIGAS.

EN LA PREPARACION DE CORONAS COMPLETAS SE PUEDE CONSEGUIR MAS RETENCION MEDIANTE EL AGREGADO DE DOS O MAS CANALES PARA PINS PERFORADOS DENTRO DE LA PREPARACION --- SE PUEDEN TALLAR EN SITIOS DIFERENTES SIENDO EL MAS CONVE\_ NIENTE LA SUPERFICIE OCLUSAL. SE ESCOGE LA POSICION EXAC\_ TA EVITANDO LOS CUERNOS PULPARES Y LA PROFUNDIDAD PUEDE -- VARIAR DE 1 ■ 2 MM. DEBEN QUEDAR, POR SUPUESTO EN LA LI\_ NEA DE ENTRADA DE LOS DEMAS PILARES DEL PUENTE.

LOS CANALES PARA PINS CON PAREDES INCLINADAS, SON -- LOS MEJORES PUESTO QUE DEJAN UNA LATITUD PEQUEÑA, EN LA - LINEA DE DIRECCION DE ENTRADA, TAMBIEN SE PUEDEN HACER -- EN LAS PAREDES CERVICALES DE LOS RECESOS TALLADOS EN LAS SUPERFICIES AXIALES DEL MUÑON.



AGUJERO PARA UN PIN. PERFORADO EN UNA CONCAVIDAD DE LA SUPERFICIE VESTIBULAR DE UNA PREPARACION - PARA CORONA COMPLETA EN UN MOLAR. LA CONCAVIDAD Y EL AGUJERO PARA EL PIN DEBEN QUEDAR ALINEADOS CON LAS DEMAS PREPARACIONES PARA RETENEDORES DEL PUENTE.

F.- VENTAJAS DE LA CORONA DE PORCELANA.

LA CORONA DE PORCELANA REUNE TODOS LOS REQUI\_ SITOS PARA UNA BUENA RESTAURACION DENTAL. TIENE CARAC\_ TERISTICAS ESTETICAS OPTIMAS Y CUANDO SE COLOCA SOBRE - LA PIEZA DEBIDAMENTE PREPARADA, CONSTITUYE, DE TODOS -- LOS MATERIALES QUE SE EMPLEAN EN ODONTOLOGIA, EL QUE -- MENOS PERJUDICA LOS TEJIDOS BLANDOS YA QUE NO PRODUCE - IRRITACION GINGIVAL. POR OTRA PARTE, RESISTE AL EFEC\_ TO CORROSIVO DE LOS LIQUIDOS BUCALES; NO SUFRE DESGAS\_ TE MECANICO POR EL CEPILLADO Y LA MASTICACION, SU SU\_ PERFICIE CONSERVA LA TERSURA Y BRILLANTEZ, SU COLOR -- PERMANECE INALTERABLE A TRAVES DE LOS AÑOS Y POR ELLO CONSERVA SU ASPECTO ESTETICO POR TIEMPO INDEFINIDO.

CARECE DE ELASTICIDAD, LO CUAL LA CONVIERTE EN EL MEJOR PROTECTOR DE LA DENTINA Y DE LA PULPA, CIRCUNS\_ TANCIA QUE, UNIDA A SUS PROPIEDADES AISLANTES, CONTRA\_ RESTA LOS POSIBLES CAMBIOS.

PARA QUE LAS VENTAJAS ENUMERADAS SE PONGAN EN ---- MANIFIESTO, ES PRECISO QUE LA RESTAURACION CON CORONA - DE PORCELANA SE LLEVE A CABO CUMPLIENDO LOS REQUISITOS SIGUIENTES:

EXACTITUD EN LA REALIZACION DEL TRABAJO, PREPARACION MINUCIOSA, IMPRESION ADECUADA, OPTIMAS TECNICAS DE LABORATORIO, Y UNA VEZ TERMINADA LA CORONA, ADAPTACION PERFECTA DE LA MISMA AL DIENTE PREPARADO. LA --- FACILIDAD DE LAS FUNDAS DE PORCELANA EXIGE DEL OPERADOR LA MAS CUIDADOSA MANIPULACION CON EL FIN DE EVITAR -- FRACTURAS. SOBRETUDO EN LOS BORDES DEBERA EXTREMARSE EL CUIDADO AL PROCEDER A SU COLOCACION EN EL DIENTE -- PARA PROBARLA, ASI COMO EL DESGASTARLA CUANDO DEBAN -- REALIZARCE PEQUEÑOS RETOQUES EN LOS PUNTOS DE CONTACTO Y EN EL BORDE INCISAL. POR ULTIMO, SE GUARDARAN IDEN! TICAS PRECAUCIONES EN EL MOMENTO DE CEMENTARLA.

TENIENDO EN CUENTA LA POSIBILIDAD DE UNA FRACTURA TOTAL, LA PRESION QUE SE EJERZA SOBRE LA CORONA DE --- PORCELANA DEBERA SER EXACTAMENTE LA NECESARIA. SIN -- EMBARGO, UNA VEZ COLOCADA ADECUADAMENTE, LA BASE DE CE\_ MENTO LE CONFIERE ENORME RESISTENCIA.

**CAPITULO 8.-**

**TECNICAS DE IMPRESION.**

- A) GENERALIDAD**
- B) IMPRESIONES A BASE DE CAUCHO.**
- C) IMPRESIONES CON HIDRO\_ COLOIDES, DE AGAR.**
- D) IMPRESIONES CON HIDRO\_ COLOIDES DE ALGINATO.**



A) GENERALIDADES.

EL PERFECCIONAMIENTO DE LOS MATERIALES ELASTICOS DE IMPRESION, Y SU APLICACION CLINICA, HA CONSTITUIDO -- UNA DE LAS CONTRIBUCIONES MAS IMPORTANTES A LA ODONTOLOGIA RESTAURADORA MODERNA. HAY TRES CLASES DE MATERIALES ---- ELASTICOS DE IMPRESION: LOS MATERIALES DE IMPRESION CON - BASE DE CAUCHO, LOS MATERIALES DE HIDROCOLOIDE AGAR Y LOS MATERIALES DE ALGINATO. LOS TRES TIENEN SUS INDICACIONES EN LAS TECNICAS DE ODONTOLOGIA RESTAURADORA, Y CON ELLOS - SE OBTIENEN IMPRESIONES EXCELENTES CON REPRODUCCION FIEL DE TODOS LOS DETALLES.

LOS MATERIALES DE CAUCHO SE EMPLEAN PARA HACER IMPRE\_ SIONES DE DIENTES PREPARADOS Y PARA RELACIONAR LOS MODELOS, Y SON LOS MEJORES PARA PODER HACER TROQUELES EN ELECTROPLATA.

LOS MATERIALES DE AGAR SE UTILIZAN PARA TOMAR IMPRESIO\_ NES DE DIENTES PREPARADOS, PARA RELACION DE MODELOS Y PARA HACER MOLDES DE ESTUDIO.

LOS MATERIALES DE ALGINATO QUE NO SON TAN RESISTENTES COMO LOS DOS ANTERIORES, SE USAN, PRINCIPALMENTE, EN LA -- TOMA DE IMPRESIONES PARA MODELOS DE ESTUDIO, AUNQUE SI SE - MANEJAN CON CUIDADO, TAMBIEN PUEDEN SERVIR PARA IMPRESIONES DE DIENTES PREPARADOS Y PARA RELACIONAR MODELOS.

LAS TECNICAS DE IMPRESIONES MAS ANTICUADAS SE UTILIZAN ACTUALMENTE MUY POCO. EL YESO SE UTILIZO EN AÑOS PASADOS - PARA RELACIONAR MODELOS, HA SIDO REEMPLAZADO POR LOS MATE\_ RIALES DE CAUCHO Y DE AGAR.

LAS TECNICAS CON MATERIALES TERMOPLASTICOS Y BANDAS DE COBRE TAMBIEN HAN SIDO REEMPLAZADAS POR LOS MATERIALES --- ELASTICOS SIN EMBARGO, EN ALGUNAS OCASIONES SE PUEDE USAR ESA TECNICA CON BUENOS RESULTADOS. EL CASO MAS FRECUENTE PARA ESTA INDICACION, ES LA PREPARACION DE CORONAS ANTERIO\_ RES, DONDE TANTO UNA RELACION MUY INTIMA DE LOS TEJIDOS EN LA ENCIA COMO LA POSICION MUY ESTRECHA CON EL DIENTE CONTI\_ GUO, DIFICULTAN EL EMPAQUETAMIENTO DEL TEJIDO.

B) IMPRESIONES CON BASE DE CAUCHO.

EL PRIMERO DE LOS MATERIALES SINTETICOS DE CAUCHO PARA IMPRESIONES, EL POLISULFURO CONOCIDO COMO "THIOKOL" SE UTILIZO COMO MATERIAL DE IMPRESION EN LA ODONTOLOGIA -- HACIA EL AÑO 1951. POCO DESPUES, OTRA GOMA SINTETICA, UN COMPUESTO A BASE DE SILICONA, SE EMPEZO A USAR EN LA TOMA DE IMPRESIONES DENTALES.

ESTOS DOS MATERIALES DE IMPRESION PASARON POR UN --- PERIODO DE DESARROLLO, DURANTE EL CUAL SE FUERON PERFECCIO\_ NANDO Y, AL MISMO TIEMPO, SE MEJORARON TAMBIEN DIVERSAS --

TECNICAS CLINICAS PARA SU APLICACION EN LA PRACTICA.

LAS PROPIEDADES FISICAS DE ESTOS MATERIALES, Y LAS DISTINTAS TECNICAS PARA TOMAR IMPRESIONES SE ENCUENTRAN AMPLIAMENTE DESCRITAS EN LA LITERATURA ODONTOLOGICA.

AMBOS MATERIALES SON ACTUALMENTE, EXCELENTES MATERIALES ELASTICOS DE IMPRESION EN LA ODONTOLOGIA RESTAURADORA Y CUANDO SE EMPLEAN CORRECTAMENTE, SE OBTIENEN IMPRESIONES MUY PRECISAS, CON REPRODUCCIONES EXCELENTES DE LOS DETALLES SUPERFICIALES. ESTAS IMPRESIONES TIENEN LA VENTAJA DE -- PERMANECER ESTABLES DIMENSIONALMENTE CUANDO SE GUARDAN EN LAS CONDICIONES DE TEMPERATURA HUMANA DEL MEDIO AMBIENTE. Y SON TAMBIEN RESISTENTES Y DURADERAS, LOS MATERIALES DE IMPRESION DE CAUCHO SINTETICO HAN SIDO LOS PRIMEROS MATERIALES ELASTICOS CON LOS CUALES SE HAN PODIDO CONFECCIONAR TROQUELES METALICOS CORRECTOS CON TODA FACILIDAD, FACTOR -- ESTE, QUE LES CONFIRIO GRAN POPULARIDAD EN ODONTOLOGIA --- RESTAURADORA.

LOS CAUCHOS "TRIKOL", MAS CORRECTAMENTE DENOMINADOS POR SU TERMINO QUIMICO MERCAPTAN, TIENE GENERALMENTE UN +- COLOR MARRON OSCURO, DEBIDO A LA PREPONDERANCIA DEL PEROXIDO QUE SE UTILIZA COMO CATALIZADOR COLOR MARRON.

LAS GOMAS A BASE DE SILICONA TAMBIEN SE PRESENTAN EN TUBOS SIMILARES, O A VECES EN FRASCOS. ESTE MATERIAL DE IMPRESION TIENE UN COLOR PASTEL, Y POR LO TANTO, ES MAS AGRADABLE -- ESTETICAMENTE QUE LOS CAUCHOS DE MERCAPTAN. CUALQUIERA DE ESTOS DOS MATERIALES DE IMPRESION DE CAUCHO SINTETICO OFRECE LA VENTAJA DE OBTENER IMPRESIONES SATISFACTORIAS PARA -- TODAS LAS TECNICAS DE ODONTOLOGIA RESTAURADORA; LA ELECCION DE CUALQUIERA DE ELLAS DEPENDE DEL GUSTO PARTICULAR DEL -- OPERADOR.

CON LOS MATERIALES DE IMPRESION DE GOMA QUE HAN EMPLEADO DOS TECNICAS CLINICAS QUE HAN TENIDO MUY AMPLIA DIFUSION EL METODO CON "JERINGA Y CUBETA" Y LA TECNICA "EN DOS TIEMPOS". EL PRIMER METODO SE INYECTA UN CAUCHO DE POCO --- PESO Y DE FACIL VOLATILIZACION EN LOS DETALLES DE LA PREPARACION DE LOS DIENTES POR MEDIO DE UNA JERINGA ESPECIALMENTE DISEÑADA. INMEDIATAMENTE DESPUES DE HACER LA INYECCION, SE COLOCA EN POSICION SOBRE TODA LA ZONA UNA CUBETA CARGADA CON CAUCHO DE MAYOR PESO. CUANDO HA FRAGUADO LA -- IMPRESION SE RETIRA LA CUBETA COMPLETA CON LA IMPRESION.

CON LA TECNICA EN DOS TIEMPOS, SE TOMA PRIMERO UNA -- IMPRESION DE LA BOCA USANDO UN MATERIAL MAS COMPACTO EN LA CUBETA; CON ESTA IMPRESION NO SE PRETENDE OBTENER TODOS -- LOS DETALLES, Y SE RETIRA DE LA BOCA CUANDO LA GOMA SE HA ENDU

RECIDO. A CONTINUACION, SE APLICA UNA CAPA FINA DE UNA MEZCLA DE CAUCHO FINO SOBRE LA IMPRESION, PREVIAMENTE -- OBTENIDA, LA CUAL SE VUELVE A COLOCAR EN LA BOCA, AJUSTAN\_ DOLA FIRMEMENTE. CUANDO LA IMPRESION SE HA ENDURECIDO, -- SE RETIRA LA CUBETA DE LA BOCA Y SE PODRA OBSERVAR QUE LA NUEVA CAPA HA REPRODUCIDO TODOS LOS DETALLES DE LA PREPARA\_ CION. SE HAN ADUCIDO OBJECIONES SOBRE LA FIDELIDAD DE ESTA TECNICA, PERO SI SE SIGUEN CORRECTAMENTE LOS DISTINTOS PA\_ SOS, SE TOMAN LAS PRECAUCIONES QUE SEAN NECESARIAS, LAS -- IMPRESIONES PUEDEN SER TAN EXACTAS COMO LAS QUE SE OBTIENEN CON OTRAS TECNICAS.

EN LAS MANOS DE LA MAYORIA DE LOS OPERADORES, EL --- METODO DE JERINGA Y CUBETA ES MAS INDICADO PARA TOMAR d-- IMPRESIONES EN ODONTOLOGIA RESTAURADORA, ES EL QUE SE VA A DESCRIBIR AQUI. DESDE LUEGO, HAY MUCHAS MODIFICACIONES - QUE SE PUEDEN HACER CON AMBOS METODOS.

ANTES DE DESCRIBIR LA TECNICA CLINICA DE LA TOMA DE IMPRESIONES, ES INDISPENSABLE HACER ALGUNAS OBSERVACIONES SOBRE LOS DETALLES DE LA CUBETA, LA JERINGA Y LOS METODOS DE MEZCLAR LOS MATERIALES DE IMPRESION.

1.- CONDICIONES QUE DEBE REUNIR LA CUBETA.

LOS MATERIALES DE IMPRESION, A BASE DE GOMA ---  
SINTETICA, SE CONTRAEN LIGERAMENTE DURANTE LA POLIMERIZA\_  
CION, LA CUAL ES LA RESPONSABLE DEL FRAGUADO. POR LO TAN\_  
TO, SE OBTIENEN RESULTADOS MAS PRECISOS USANDO EL CAUCHO -  
EN CAPAS FINAS. PERO LA CAPA DE CAUCHO DEBE DE SER DE UN  
ESPESOR SUFICIENTE PARA PERMITIR UNA RECUPERACION COMPLE\_  
TA DE LA DEFORMACION PRODUCIDA AL RETIRAR LA CUBETA DE LA  
BOCA POR LAS ZONAS SOCAVADAS DE LA PREPARACION. EN LA ---  
MAYORIA DE LOS CASOS CLINICOS, LO MAS INDICADO ES UN ESPE\_  
SOR DE UNOS 3 A 4 MM. PARA CONSEGUIR ESTE ESPESOR DE CAUCHO  
LO MAS UNIFORMEMENTE POSIBLE, SE NECESITA UNA CUBETA ESPE\_  
CIAL PARA CADA CASO. OTROS FACTORES DE IMPORTANCIA AL DI\_  
SEÑAR UNA CUBETA SON: EL DOTARLA DE UN MANGO ADECUADO, ---  
DEJAR ESPACIOS PARA GUIAS OCLUSALES Y HACER CORRECTAMENTE  
LA PERIFERIA DE LA CUBETA. EL MANGO DEBE SER, POR LO MENOS  
DE 25.4 MM. DE LONGITUD Y DEBE SALIR DE LA CRESTA DEL ----  
BORDE Y NO TROPEZAR CON LOS LABIOS. LAS GUIAS OCLUSALES SE  
COLOCAN EN PUNTOS ESTRATEGICOS EN DIENTES NO INCLUIDOS EN  
LAS PREPARACIONES, Y CONSERVAN EL ESPACIO ADECUADO PARA --  
EL CAUCHO SOBRE LA SUPERFICIE DE LOS DIENTES. LA PERIFERIA  
DE LA CUBETA NO DEBE HACERSE MAS EXTENSA DE LO NECESARIO -  
PARA REPRODUCIR LAS ZONAS DE LA BOCA QUE SEAN INDISPENSABLES.

EN LA CONSTRUCCION DEL PUENTE. CUANTO MAYOR SEA EL AREA QUE QUEDE CUBIERTA POR LA CUBETA, MAS DIFICIL SERA RETIRAR LA IMPRESION. UNA GUIA UTIL ES LA DE TERMINAR LA PERIFERIA DE LA CUBETA AL MISMO NIVEL DEL MARGEN GINGIVAL, EXCEPTO - EN LOS DIENTES CON PREPARACIONES, EN LOS CUALES LA CUBETA SE DEBE EXTENDER, POR LO MENOS 3 MM, MAS ALLA DEL BORDE -- GINGIVAL. CUANDO SE TRATE DE CUBETAS SUPERIORES, ESTA GUIA SE APLICA TANTO EN LAS CARAS VESTIBULARES COMO A LAS CARAS LINGUALES, Y NO SE CUBRE EL PALADAR, POR LO QUE LA CUBETA SE PARECE A LAS INFERIORES EN SU FORMA GENERAL.

## 2.- MANUFACTURA DE LA CUBETA.

LOS MATERIALES QUE SE NECESITAN PARA HACER UNA -- CUBETA SON UN MODELO DE ESTUDIO BUENO, UNA LAMINA DE CERA PARA PLATO-BASE Y UNA PORCION DE RESINA ACRILICA AUTOPOLI\_ MERIZABLE. SE ABLANDA COMPLETAMENTE DOS LAMINAS DE CERA -- PARA PLATO-BASE Y SE ADAPTAN SOBRE EL MODELO DE ESTUDIO, - CUIDANDO QUE LLEGUEN HASTA LAS ZONAS DE INSERCCION DE LA -- ENCIA. LA CERA SE RECORTA EN LAS SUPERFICIES OCLUSALES O - INCISALES, DE LOS DIENTES QUE SE QUIEREN EMPLEAR COMO GUIAS OCLUSALES. ES RECOMENDABLE HACER TRES GUIAS: UNA EN LA --- REGION ANTERIOR Y DOS EN LAS REGIONES POSTERIORES. SE -- COLOCAN EN DIENTES EN QUE NO SE HAYAN HECHO PREPARACIONES Y SU COLOCACION EXACTA VARIA DE CASO A CASO. SE HACE UNA -

MEZCLA DE RESINA PARA CUBETAS, DE ACUERDO CON LAS -----  
INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE. SE DEJA LLEGAR A UN ESTADO  
SEMIBLANDO Y ENTONCES SE HACE UN ROLLO DE 12.5 MM DE -----  
ESPESOR Y DE 76.2 MM DE LONGITUD. HAY QUE APLASTAR EL ROLLO  
HASTA QUE QUEDA UNA CAPA DE 2,5MM. DE GRUESO.

ESTA LAMINA FINA DE ACRILICO SE APLICA SOBRE LA CERA  
EN EL MODELO DE ESTUDIO Y SE PRESIONA EN POSICION; EN ESTA  
FASE, NO SE ADAPTA LA PERIFERIA. EN SEGUIDA SE AGREGA UN -  
MANGO CON UNA PIEZA DEL MISMO ACRILICO DE ALREDEDOR DE ---  
6.30 MM. DE DIAMETRO Y 31.7 MM DE LARGO.

SE VIERTEN DOS O TRES GOTAS DE MONOMERO A LA PARTE ---  
ANTERIOR DE LA CRESTA DE LA CUBETA, SE PRESIONA EL MANGO -  
EN POSICION Y SE SUJETA HASTA QUE ENDUREZCA LA RESINA. SE  
RETIRA LA CUBETA DEL MODELO DE ESTUDIO ANTES DE QUE LA ---  
RESINA HAYA ENDURECIDO POR COMPLETO Y CUANDO AUN HAY -----  
ALGUNA ELASTICIDAD, LO CUAL FACILITA LA SEPARACION DE LA -  
CUBETA. EN ESTE MOMENTO, LA RESINA TODAVIA ESTA CALIENTE  
POR EL CALOR PRODUCIDO POR LA REACCION DE POLIMERIZACION,  
Y EL ESPACIADOR DE CERA SE PUEDE RETIRAR FACILMENTE DEL --  
INTERIOR DE LA CUBETA.

A CONTINUACION, SE DEJA QUE LA CUBETA ENDUREZCA TOTALMENTE  
SOBRE LA MESA DEL LABORATORIO Y SE PRUEBA EN EL MODELO LA  
EXTENSION DE LA PERIFERIA SE DETERMINA TAL COMO SE HA ----



DESCRITO ANTERIORMENTE, Y LA PERIFERIA SE ADAPTA Y SE --  
CORTA CON UNA RUEDA DE ACRILICO MONTADA EN EL TORNO.

AHORA YA ESTA LISTA LA CUBETA PARA PROBARLA EN LA  
BOCA.

ANTES DE EMPLEARLA EN LA TOMA DE IMPRESION, SE BAR\_\_  
NIZA CON UNA SUSTANCIA ADHESIVA, QUE PUEDE APLICARSE EN -  
CUALQUIER MOMENTO, PERO NECESITA, POR LO MENOS, 10 MINUTOS  
PARA SECAR ANTES QUE SE USE LA CUBETA.

SE PLEDE OBTENER RETENCION ADICIONAL, SI SE DESEA, -  
HACIENDO PERFORACIONES EN LA RESINA CON UNA FRESA DEL ---  
NUMERO 8 PARA PIEZAS DE MANO. AL CABO DE 30 MINUTOS, YA -  
SE HAN TERMINADO TODOS LOS CAMBIOS DIMENSIONALES EN LA --  
RESINA DE LA CUBETA, OCASIONADOS POR LA POLIMERIZACION Y,  
DESDE ESE MOMENTO, LA CUBETA QUEDA ESTABLE Y NO SUFRIRA -  
CAMBIOS DIMENSIONALES.

SI SE CONSERVA EL RODETE DE CERA QUE USO AL HACER LA  
CUBETA, SE PUEDE UTILIZAR COMO GUIA DE LA CANTIDAD DE CAU\_\_  
CHO QUE HAY QUE DISTRIBUIR SOBRE LA CUBETA. LA CUBETA SE -  
RETIRA DEL MODELO CUANDO EL ACRILICO ESTA AUN CALIENTE POR  
LA POLIMERIZACION; SE SEPARA LA CERA Y SE HACE UN RODETE -  
DE ELLA. EL DIAMETRO DE ESTE RODETE SE HACE, APROXIMADA\_\_  
MENTE, IGUAL AL DE LA BOQUILLA DEL TUBO PARA LA BASE DE --  
CAUCHO, Y LA LONGITUD DEL RODILLO DE CERA INDICARA ASI LA

LONGITUD DEL CAUCHO QUE HAY QUE UTILIZAR.

3.- REQUISITOS QUE DEBEN DE CUMPLIR LAS JERINGAS.

EN EL MERCADO SE ENCUENTRAN MUCHOS TIPOS DE JERINGAS, TODAS ELLAS TRABAJAN SATISFACTORIAMENTE, AUNQUE ALGUNAS SON MAS CONVENIENTES QUE OTRAS; POR LO CONSIGUIENTE LA ELECCION ES UNA PREFERENCIA INDIVIDUAL, SIN EMBARGO, -- SE PUEDEN ESTABLECER ALGUNOS REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR -- UNA JERINGA EFICIENTE, REQUISITOS QUE AYUDARAN EN LA ----- SELECCION.

LA JERINGA DEBE ESTAR DISEÑADA DE MANERA QUE SE PUEDA LLENAR ASPIRANDO LA PASTA, Y ES MEJOR QUE EL TUBO SEA DE -- PLASTICO TRANSPARENTE PARA QUE SE PUEDA VIGILAR LA CANTI\_ DAD DE SU CONTENIDO EN CUALQUIER MOMENTO. EL EXTREMO DE LA BOQUILLA DEBE SER DE DISTINTOS TAMAÑOS, POR ULTIMO, LA JERINGA DEBE SER FACIL DE ARMAR Y DESARMAR PARA LIMPIARLA.

4.- FORMAS DE MEZCLAR LAS PASTAS DE IMPRESION.

LAS DOS PASTAS, LA BASE Y EL CATALIZADOR, SE ---- MEZCLAN EN UNA PLACA DE VIDRIO O METAL, PERO ES MAS CONVE\_ NIENTE HACERLO EN UNA ALMOHADILLA DE PAPEL, PORQUE TIENE -- LA VENTAJA DE QUE EL MATERIAL NO SE DERRAME FUERA DE LA -- ALMOHADILLA; LAS DIMENSIONES DE ESTA SERAN POR LO MENOS -- DE 150 MM<sup>2</sup>. LAS HOJAS DE PAPEL SE DEBEN ASEGURAR, EN SUS CUATRO BORDES PARA EVITAR QUE SE LEVANTEN DURANTE EL -----

PROCESOS DE MEZCLAR LAS DOS PASTAS. ES CONVENIENTE HACER LA MEZCLA CON UNA ESPATULA CUYA HOJA SEA DE ACERO INOXIDABLE, CON BORDES AFILADOS Y CON UNA LONGITUD DE 90 ■ 100MM EL MANIGO PUEDE SER DE MADERA O DE PLASTICO, PERO LO IMPORTANTE ES QUE SEA FUERTE, LA HOJA TAMBIEN DEBE DE SER DURA PORQUE LAS PASTAS QUE SE VAN A MEZCLAR SON MUY COMPACTAS, Y OFRECEN DIFICULTADES PARA UNIRLAS INTIMAMENTE.

CON LA MAYORIA DE LOS PRODUCTOS A BASE DE MERCAPTAN SE PONEN EN LA ALMOHADILLA DONDE SE VA HACER LA MEZCLA, -- IGUALES CANTIDADES DE LAS DOS PASTAS, LA BASE Y EL CATALIZADOR, Y CADA FABRICANTE PROPORCIONA LAS INSTRUCCIONES --- PRECISAS QUE SE DEBEN SEGUIR PARA MEZCLARLAS. LA CANTIDAD TOTAL DE LA PASTA VARIA SEGUN EL CASO EN PARTICULAR, DE -- 25 ■ 40 MM SUELE SER LO ADECUADO PARA LA MAYOR PARTE DE -- LAS JERINGAS. LA CANTIDAD DE PASTA QUE SE NECESITA COLOCAR EN LA CUBETA INDIVIDUAL SE PUEDE CALIBRAR CON EL ESPACIADOR DE CERA QUE SE USO EN LA CONFECCION DE LA CUBETA COMO YA MENCIONAMOS.

ES IMPORTANTE DEJAR ESPACIO SUFICIENTE, EN EL PAPEL O VIDRIO EN QUE SE VA HACER LA MEZCLA, ENTRE LAS DOS PASTAS PARA QUE NO ENTREN EN CONTACTO ANTES DE EMPEZAR LA MEZCLA,

SI NO SE TIENE ESTA PRECAUCION, LAS DOS PASTAS PUEDEN QUEDAR EN CONTACTO Y LA REACCION PUEDE EMPEZAR ANTES DE --

MEZCLARLAS. SE TOMA, PRIMERO, EL CATALIZADOR CON LA --  
HOJA DE LA ESPATULA, SE COLOCA SOBRE EL MATERIAL BASE  
Y SE MEZCLAN LAS DOS PASTAS CON UN BATIDO RAPIDO DE VEZ  
EN CUANDO, EL MATERIAL QUE QUEDA EN LA PERIFERIA SE LLE\_  
VA AL CENTRO DE LA LAMINA Y SE INCORPORA A LA MEZCLA, LA  
MEZCLA DEBE DE ESTAR TERMINADA EN EL TIEMPO QUE RECOMIEN\_  
DA EL FABRICANTE, GENERALMENTE 45 SEGUNDOS.

EL MATERIAL YA MEZCLADO DEBE DE SER HOMOGNEO Y ---  
ESTAR LIBRE DE GRUMOS, ES MUY IMPORTANTE APLICAR EL TIEM\_  
PO CORRECTO PARA LA MEZCLA. MEZCLAR DE MAS O DE MENOS ---  
IMPLICA EFECTOS NOCIVOS EN LAS CUALIDADES ELASTICAS DE LA  
PASTA DE IMPRESION.

##### 5.- CARGA DE LA JERINGA.

LAS DISTINTAS JERINGAS VARIAN EN LA FORMA EN QUE  
SE RELLENAN SIENDO EL TIPO MAS COMUNMENTE USADO EL DE AS\_  
PIRACION. LA PASTA SE PUEDE ASPIRAR DIRECTAMENTE DESDE --  
LA LOSA DONDE SE HIZO LA MEZCLA, SE INCLINA UN POCO LA --  
JERINGA Y SE EMPUJA HACIA ADELANTE DENTRO DE LA PASTA; AL  
MISMO TIEMPO SE RETRAE EL EMBOLO Y, DE ESTA MANERA, SE --  
MANTIENE UN PEDAZO DE LA MEZCLA EN LA ENTRADA DEL TUBO --  
DE LA JERINGA Y NO SE ASPIRA AIRE. A CONTINUACION SE ARMA  
LA JERINGA Y SE COLOCA EN LA MESA OPERATORIA HASTA QUE --  
HAYA QUE USARLA. EL EMBOLO DE LA JERINGA DEBE ESTAR LI\_

GERAMENTE LUBRICADO CADA VEZ QUE VAYA A USARSE, CON ESTO SE ASEGURA UNA ASPIRACION EFICIENTE, PORQUE SE IMPIDE -- QUE ENTRE AGUA EN EL EMBOLO.

6.- CARGA DE LA CUBETA.

LA PASTA SE COLOCA EN LA CUBETA CON LA ESPATULA. ES CONVENIENTE DEPOSITAR LA PASTA EN LA CUBETA PASANDO - LA ESPATULA POR LA PERIFERIA. SE ESPARCE LA PASTA SOBRE TODA LA CUBETA Y SE DEJA ESTA, EN LA MESA OPERATORIA --- HASTA QUE SE NECESITE, ENTRE LA CUBETA Y LA MESA SE PUE\_ DE COLOCAR UN PEQUEÑO CUADRO DE PAPEL PARA EVITAR QUE LA PASTA QUE SE ESCURRE DE LOS BORDES SE ADHIERA A LA MESA, LO CUAL ES INCONVENIENTE CUANDO SE QUIERE COGER LA CUBE\_ TA PARA TOMAR LA IMPRESION.

7.- PREPARACION DE LA BOCA. .

ANTES DE TOMAR IMPRESIONES ELASTICAS HAY QUE -- SEGUIR VARIOS PASOS, ESTOS INCLUYEN:

LA LIMPIEZA DE LA BOCA Y DE LAS PREPARACIONES, EL -- AISLAMIENTO DE AREA DE IMPRESION Y LA ELIMINACION DE TODO RASGO DE SALIVA Y DE HUMEDAD Y, FINALMENTE, LA COLOCACION DE APOSITOS PARA RETRAER LOS TEJIDOS. EL PACIENTE SE --- DEBE LAVAR LA BOCA METICULOSAMENTE CON UN ENJUAGATORIO -- ASTRINGENTE Y DESPUES, EL ODONTOLOGO PODRA QUITAR CUAL\_ QUIER RESIDUO DE SALIVA SECANDO LAS ZONAS DE LAS GLANDU\_ LAS MUCOSAS CON UNA GASA DE ALGODON. TAMBIEN HAY QUE ---

LIMPIAR CUIDADOSAMENTE LAS PREPARACIONES DE LOS DIENTES, PARA QUE QUEDEN LIBRES DE RESIDUOS Y PARTICULAS DE ---- CEMENTO.

SE COLOCA UN EYECTOR DE SALIVA Y SE APLICAN ROLLOS DE ALGODON PARA AISLAR EL AREA DE IMPRESION. A CONTINUA\_CION, SE SECAN LOS DIENTES Y LA MUCOSA CON TORUNDAS GRANDES DE ALGODON. LAS PARTES INTERPROXIMALES DE LOS DIENTES SE SECAN CON UNA JERINGA DE AIRE Y, POR ULTIMO, SE SECAN LAS PREPARACIONES DE LOS DIENTES CON TORUNDAS DE ALGODON.

LA BOCA QUEDA ASI LISTA PARA COLOCAR LOS APOSITOS DE CONTROL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

#### 8.- RETRACCION DEL TEJIDO.

CASI SIEMPRE SE APLICAN DOS METODOS COMUNES. UNO DE ELLOS DEPENDE DE LA SEPARACION MECANICA DEL TEJIDO, EL OTRO SE BASA EN UNA RETACCION FISIOLOGICA DEL TEJIDO PARA FORMAR UN SURCO ALREDEDOR DEL DIENTE. EN LAS CAVIDADES -- CON PAREDES CERVICALES PROFUNDAS, O EN LOS MOLARES CUYA SUPERFICIE DISTAL ESTA EN CONTACTO CON UNA HIPERTROFIA DE TEJIDO FIBROSO EN EL AREA RETROMOLAR, ESTA INDICADO EL -- USO DE UN APOSITO MECANICO. ESTE APOSITO SE HACE CON PAS\_TTA DE EUGENATO ( OXIDO DE ZINC- EUGENOL ) IMPREGNADA EN FIBRAS DE ALGODON. SE ENTORCHAN UNAS CUANTAS FIBRAS DE -- ALGODON Y SE ENROLLAN CON EUGENATO. UNA VEZ IMPREGNADO --

EL HILO, SE COLOCA EN LA ZONA PRINCIPAL Y SE EMPACA EN LA HENDIDURA GINGIVAL CON UNA SONDA O EXPLORADOR.

GENERALMENTE, SE COLOCA UNA CURA TEMPORAL EN LA CAVIDAD DEL DIENTE QUE SIRVE PARA MANTENER EL APOSITO EN POSICION. ESTE SE DEJA, POR LO MENOS, VEINTICUATRO HORAS Y, AL RETIRARLO, EL TEJIDO SE HABRA SEPARADO DE LA SUPERFICIE DEL DIENTE, OBTENIENDOSE ASI UN BUEN ACCESO AL AREA CERVICAL DE LA PREPARACION.

EL SEGUNDO, Y MAS COMUN METODO DE RETRACCION CONSISTE EN COLOCAR CUIDADOSAMENTE EN EL SURCO GINGIVAL ALREDEDOR DE LOS DIENTES EN QUE SE HAN HECHO PREPARACIONES, UN HILO IMPREGNADO CON UNA VASO CONSTRICTOR, O UN ASTRINGENTE, Y DEJARLO EN POSICION HASTA QUE EL REACTIVO SE ABSORBE Y EL TEJIDO SE TORNA ISQUEMICO Y SE ENCOGE. CASI SIEMPRE SE LOGRA ESTO EN UNOS CINCO MENUTOS, Y ENTONCES SE QUITA EL HILO Y SE INYECTA INMEDIATAMENTE EL GAUCHO EN LA ZONA GINGIVAL. EL EXITO EN EL USO DE ESTOS EMPAQUETAMIENTOS DE HILO DEPENDE DEL CUIDADO CON QUE SE HAGAN LOS DETALLES DE LA TECNICA. COMO YA LO ANOTAMOS, ES MUY IMPORTANTE SECAR CUIDADOSAMENTE TODOS LOS TEJIDOS. LOS HILOS SE CORTAN EN PEDAZOS CORTOS. SU LONGITUD NO DEBE LLEGAR A RODEAR EL DIENTE, Y SI EL MARGEN CERVICAL DE LA PREPARACION NO SE EXTIENDE A LO LARGO DE TODO EL DIENTE, SE HARAN

MAS CORTOS. EL HILO NUNCA DEBE SER TAN LARGO QUE ---  
LLEGUE A QUEDAR SOBRE LA MUCOSA VESTIBULAR, PORQUE EL  
REACTIVO SE PUEDE ABSORVER RAPIDAMENTE, PROVOCANDO FENO\_  
MENOS SISTEMICOS.

SE DEJA EL HILO EN POSICION EN LA ENCIA Y SE ENROLLA  
DENTRO DEL SURCO GINGIVAL. ESTO SE HACE CON MAYOR FACI\_  
LIDAD EN ZONAS CONTIGUAS A LA PREPARACION DONDE HAY UN --  
SURCO NORMAL, Y NO SE HA TALLADO EL DIENTE. UNA VEZ ---  
QUE SE HA ASEGURADO EL EXTREMO EN POSICION, SE CONTINUA  
EL EMPAQUETAMIENTO ALREDEDOR DEL DIENTE, SEGUN SEA NECE\_  
SARIO. AL EMPUJAR EL HILO PARA COLOCARLO EN POSICION, -  
HAY QUE DIRIGIR EL MOVIMIENTO CONTRA EL HILO QUE YA SE -  
HA COLOCADO Y, AL MISMO TIEMPO, SE EMPUJA HACIA EL FONDO  
DEL SURCO GINGIVAL. DE ESTA MANERA, SE EVITA QUE SE ---  
SALGA LA PARTE DEL HILO QUE YA ESTA EN POSICION. ESTA --  
OPERACION SE PUEDE HACER CON UN EXPLORADOR DEL NUMERO --  
TRES. EL HILO SE COLOCA EN POSICION DE MANERA SIMILAR -  
A LO QUE SE HACE CUANDO SE PONE UN ROLLO DE ALGODON EN -  
EL VESTIBULO BUCAL; DESLIZANDO LA SONDA EN SENTIDO LATE\_  
RAL SE DEJA EL HILO EN POSICION, CUANDO NO SE PUEDE LO\_  
GRAR ACCESO CON LA SONDA NUMERO TRES, SE PUEDE EMPLEAR  
UNA SONDA PERIODONTAL. TAMBIEN ES UTIL UN INSTRUMENTO -  
PLASTICO NUMERO UNO PARA CONDENSAR EL APOSITO.



SE PUEDEN ADQUIRIR EN EL COMERCIO HILOS IMPREGNADOS CON REACTIVOS. EL HIDROCLORURO DE ADRENALINA ES -- UNO DE LOS QUE MAS SE USAN Y ACTUA PERFECTAMENTE. SE HAN PRESENTADO CASOS EN QUE HAN OCURRIDO REACCIONES SISTEMICAS POR LA ABSORCION DE ADRENALINA. ESTAS REACCIONES SE PUEDEN EVITAR SI SE USA EL MATERIAL CON PRECAUCION.

LO IMPORTANTE ES QUE LOS TEJIDOS SE SEQUEN COMPLETAMENTE, EVITAR CUALQUIER TIPO DE LACERACIONES A LA ENCIA, NO DEJAR QUE EL APOSITO QUEDE EN CONTACTO CON LOS TEJIDOS MUCOSOS LIBRES, NO EMPACAR VIGOROSAMENTE EL -- HILO EN EL SURCO GINGIVAL Y NO AÑADIR ADRENALINA A LA MEZCLA, NI APLICARLA CON HILOS DE ALGODON, NI POR ---- CUALQUIER OTRO METODO. LA ASOCIACION DENTAL AMERICANA Y LA ASOCIACION AMERICANA DE CARDIOLOGIA HAN MANIFESTADO QUE ESTE MATERIAL NO SE DEBE APLICAR PARA LA RETRACION GINGIVAL EN ENFERMOS CON AFECCIONES CARDIACAS; EL ODONTOLOGO DEBE TENER PRESENTE ESTA RECOMENDACION.

TAMBIEN HAY APOSITOS DE HILO, CON OTROS AGENTES SUSTITUTIVOS, QUE ACTUAN SATISFACTORIAMENTE.

#### 9.- TOMA DE IMPRESION.

LA TECNICA QUE VAMOS A EXPLICAR, SE PUEDE APLICAR LO MISMO A LOS PRODUCTOS DE MERCAPTAN, O DE SILICONA, QUE SE PRESENTAN EN DOS CONSISTENCIAS: UNA PARA LA CU\_

BETA Y OTROS PARA LA JERINGA EXPLICAREMOS ESTE METODO, APLICANDOLO AL ODONTOLOGO QUE TRABAJA SOLO SIN LA -- COLABORACION DE ASISTENTE DENTAL.

A) SE ALISTA TODO EL EQUIPO Y MATERIALES, SE PRUEBA LA CUBETA EN LA BOCA Y EL OPERADOR SE CERCIOA DE QUE -- EL ADHESIVO SE HA APLICADO CORRECTAMENTE. SE REvisa LA JERINGA Y SE COMPRUEBA QUE EL EMBOLO ESTE BIEN LUBRICADO Y FUNCIONE SATISFACTORIAMENTE. SE ESCOGEN LOS PEDAZOS DE HILO DE APOSITOS DE LONGITUD ADECUADA Y SE DEJAN AL ALCAN\_\_ CE DE LAS MANOS.

B) EN LA MESA AUXILIAR SE COLOCAN DOS LOSAS PARA -- HACER LAS MEZCLAS Y DOS ESPATULAS. EN UNA, SE VIERTE LA - CANTIDAD CONVENIENTE DE MATERIAL DE IMPRESION Y DE CATA\_\_ LIZADOR PARA LA CUBETA Y EN LA OTRA, LOS MISMOS MATERIA\_\_ LES PARA LA JERINGA. EL OPERADOR SE ASEGURA DE QUE NO - SE JUNTEN LA BASE Y EL CATALIZADOR ANTES DE HACER LA --- MEZCLA, Y DEBEN QUEDAR ALEJADAS DE LA LUZ O DE CUALQUIER OTRA FUENTE DE CALOR, PORQUE SE ACORTARIA EL TIEMPO DE - TRABAJO DE LA PASTA UNA VEZ MEZCLADA.

C) SE PREPARA LA BOCA, EL PACIENTE SE ENJUAGA CON - UNA SUSTANCIA ASTRINGENTE Y SE SECAN LAS GLANDULAS MUCO\_\_ SA CONTIGUA CON ALGODON, LAS ZONAS INTERPROXIMALES SE -- SECAN CON AIRE Y LAS PREPARACIONES DE LOS DIENTES SE ---

SECAN CON TORUNDAS DE ALGODON.

D) SE COLOCA EN POSICION EL APOSITO DE HILO, EMPEZANDO POR SITIOS DE FACIL ACCESO. EL EMPAQUETAMIENTO SE CONTINUA HASTA QUE TODA LA ENCIA SITUADA JUNTO A LA PREPARACION QUEDA SEPARADA. SI EL HILO NO QUEDA VISIBLE, SE COLOCA OTRO. PARA ESTA OPERACION SE UTILIZAN UN EXPLORADOR NUMERO TRES, UN INSTRUMENTO PLASTICO NUMERO UNO O UNA SONDA PERIODONTAL.

E) SE MEZCLA EL MATERIAL QUE SE VA A USAR CON LA JERINGA Y SE CARGA ESTA, SE COLOCA LA JERINGA EN LA MESA OPERATORIA, SE MEZCLA EL MATERIAL PARA LA CUBETA, Y SE CARGA ESTA Y SE DEJA SOBRE LA MESA OPERATORIA, DEJANDO DEBAJO UN CUADRO DE PAPEL.

F) SE RETIRAN LOS APOSITOS DE RETRACCION GINGIVAL Y, A CONTINUACION, LOS ROLLOS DE ALGODON, E INMEDIATAMENTE EL OPERADOR EMPIEZA A INYECTAR LA PASTA CON LA JERINGA, SE INYECTA PRIMERO EN LA PREPARACION QUE ESTE SITUADA MAS HACIA LA PARTE DISTAL, Y SEGUIRA LUEGO CON LAS QUE ESTEN HACIA MESIAL. EL EXTREMO DE LA BOQUILLA SE HACE PENETRAR LO MAS PROFUNDAMENTE POSIBLE EN LAS PREPARACIONES Y SE INYECTA SUFICIENTEMENTE MATERIAL PARA QUE SE PUEDA EXTENDER LIBREMENTE FUERA DE LAS PARTES INTERPROXIMALES.

LAS SUPERFICIES CORONALES DE LOS DIENTES PREPARADOS

SE CUBREN CON LA PASTA DESDE LAS CARAS VESTIBULAR Y --  
LINGUAL; CUALQUIER RESIDUO QUE QUEDE EN LA JERINGA, SE  
PUEDE APLICAR SOBRE LOS DIENTES CONTIGUOS HASTA QUE SE  
VACIE LA MISMA.

G) SE LLEVA LA CUBETA A LA BOCA Y SE PRESIONA BIEN  
HASTA QUE LAS GUIAS OCLUSALES COINCIDAN CON LOS DIENTES  
CORRESPONDIENTES. SE DEJA LA CUBETA EN POSICION DURAN\_  
TE DOS O TRES MINUTOS, MANTENIENDOLA INMOVIL CON LA MA\_  
NO, DESPUES DE ESTE TIEMPO, YA NO HAY PELIGRO DE DEJAR\_  
LA EN LA BOCA HASTA QUE ESTE LISTA PARA RETIRARLA.

NO SE DEBE MOVER LA CUBETA, POR LO MENOS DURANTE -  
DIEZ MINUTOS DESPUES DEL COMIENZO DE LA MEZCLA. EL GRA\_  
DO DE FRAGUADO SE PUEDE COMPROBAR EN LA BOCA CON UN BRU\_  
ÑIDOR REDONDO, HUNDIENDO LA PUNTA UNOS DOS MILIMETROS --  
EN LA SUPERFICIE DEL CAUCHO QUE ESTA A LA VISTA.  
CUANDO SE RETIRA EL BRUÑIDOR, EL CAUCHO DEBE RECUPERAR -  
SU FORMA ORIGINAL INMEDIATAMENTE. SIN EMBARGO, SE PUE\_  
DE OBSERVAR UNA MARCA PEQUEÑA EN EL SITIO EN EL QUE SE  
HA DESTRUIDO EL BRILLO SUPERFICIAL.

H) A CONTINUACION SE RETIRA LA IMPRESION DE LA BO\_  
CA, EJERCiendo UNA FUERZA GRADUAL SIGUIENDO LA DIRECCION  
DE LA LINEA PRINCIPAL DE ENTRADA DE LAS PREPARACIONES.

NO ES NECESARIO RETIRARLA CON UNA PRESION FUERTE -

COMO OCURRE CON LOS HIDROCOLOIDES. EL PROCESO DE --- SACAR LA IMPRESION DE LA BOCA SE PUEDE FACILITAR SOLTANDO EL SELLADO PERIFERICO DE LA IMPRESION, MEDIANTE LA APLI\_\_ CACION DE PRESION A LO LARGO DEL BORDE DE LA CUBETA, O -- ECHANDO UNA CORRIENTE DE AIRE O DE AGUA EN EL BORDE DE - LA CUBETA. CUANDO SE HA RETIRADO LA IMPRESION, SE LAVA - CON AGUA FRIA, SE SECA CON AIRE Y SE EXAMINA PARA COMPRO\_\_ BAR QUE SE HAN REPRODUCIDO TODOS LOS DETALLES.

#### 10.- CONSERVACION DE LA IMPRESION.

LAS IMPRESIONES A BASE DE GOMA SON MAS ESTABLES QUE LOS HIDROCOLOIDES CUANDO SE DEJAN EN EL LABORATORIO A LA TEMPERATURA AMBIENTE. NO HAY PERDIDA DE HUMEDAD, - PERO SI SE PRODUCEN CAMBIOS QUE DEBEN CONOCERSE SI SE -- QUIEREN OBTENER RESULTADOS SATISFACTORIOS CON ESTOS MA\_\_ TERIALES.

LA POLIMERIZACION DEL CAUCHO CONTINUA LENTAMENTE -- DURANTE VEINTICUATRO HORAS, APROXIMADAMENTE, Y SE ACOM\_\_ PAÑA DE UN AUMENTO DE LA RIGIDEZ, ES VENTAJOSO ESPECIAL\_\_ MENTE CUANDO HAY ZONAS INTERCEPTABLES MUY FINAS, PORQUE HAY MENOS PELIGRO DE QUE SUFRAN DISTORSIONES CUANDO SE CORRE LA IMPRESION EN YESO PIEDRA. LA CONTRACCION, POR OTRO LADO, PUEDE CAUSAR CAMBIOS DIMENSIONALES QUE PUEDEN RESULTAR EN RESTAURACIONES CON ADAPTACION DEFICIENTE.

SI SE QUIERE OBTENER LA MAYOR PRECISION POSIBLE, Y ES MEJOR SACAR EL MODELO CUANTO ANTES. LA CONTRACCION QUE SE PRODUCE EN VEINTICUATRO HORAS ES, MAS O MENOS, DE 0.1% Y SI SE USA UNA CUBETA INDIVIDUAL, LO MEJOR --- ADAPTADA POSIBLE, CON UN ESPESOR DE MATERIAL DE IMPRESION DE 3 A 4 MM, NO ES PROBABLE QUE EL ENCOGIMIENTO SE APRE\_CIE CLINICAMENTE NI QUE AFECTE A LA RESTAURACION.

#### 11.- CAUSAS DE FRACASO.

ALGUNAS VECES, SURGEN PROBLEMAS DEBIDO A ALGU\_NOS CAMBIOS DE TECNICA QUE NO ESTAN DE ACUERDO CON LAS - PROPIEDADES FISICAS DEL MATERIAL Y QUE MERECE ESTUDIAR\_ SE. LAS DIFICULTADES MAS COMUNES SE PRESENTAN CON LAS - RESTAURACIONES QUE AJUSTAN BIEN EN EL TROQUEL, PERO QUE NO SE PUEDEN ADAPTAR EN EL DIENTE, LO QUE INDICA QUE LA IMPRESION FUE DEFICIENTE, LA CAUSA MAS FRECUENTE DE ESTE PROBLEMA ES LA REMOCION DE LA IMPRESION DE LA BOCA ANTES QUE LA POLIMERIZACION HAYA AVANZADO SUFICIENTEMENTE.

LO MEJOR ES MEDIR EL TIEMPO AL RETIRAR LA CUBETA - CUANDO DESDE EL MOMENTO EN QUE SE EMPEZO A MEZCLAR LA -- PASTA, Y ASI SE ASEGURA UN TIEMPO ADECUADO PARA QUE SE - ENDUREZCA INDEPENDIENTEMENTE DE LA RAPIDEZ CON QUE SE -- TOME LA IMPRESION.

OTRA CAUSA DE DEFECTOS, ES PONER UNA MASA MUY GRAN\_

DE DE CAUCHO A UNA CUBETA COMUN, NO INDIVIDUAL, LO ---  
QUE AUMENTA LA CONTRACCION. LA SOLUCION CONSISTE EN --  
UTILIZAR CUBETAS INDIVIDUALES, ESPECIALES PARA CADA H--  
CASO QUE REDUCE EL VOLUMEN DEL CAUCHO A 3 ) 4 MM.

EN ALGUNAS OCASIONES, PUEDE HABER ZONAS RETENTIVAS  
EN LA BOCA COMO, POR EJEMPLO, ALREDEDOR DE DIENTES API\_  
ÑADOS, O EN LINGUOVERSION, O EN VESTIBULOVERSION. PUEDEN  
LLEGAR A SER DE UNA MAGNITUD TAL QUE DISTORSIONEN EL ---  
CAUCHO EXAGERADAMENTE Y ESTE NO PUEDA RECOBRAR SU FORMA  
ORIGINAL. HAY QUE DESCUBRIR ESTAS ZONAS RETENTIVAS CUAN\_  
DO SE HACE EL ESPACIADOR DE CERA PREVIAMENTE A LA CONFEC\_  
CION DE LA CUBETA, Y SI SE AÑADE UN TROZO MAS DE CAUCHO  
CORRESPONDIENTE A DICHAS ZONAS, LA IMPRESION NO SUFRIRA  
DISTORSIONES AL SACARLA DE LA BOCA.

C).- IMPRESIONES CON HIDROCOLOIDES DE AGAR.

LOS HIDROCOLOIDES A BASE DE AGAR, SON GELS ----  
REVERSIBLES DE AGAR Y SE PUEDEN LICUAR CALENTANDOLOS Y --  
SOLIDIFICAR ENFRIANDOLOS. SE HAN USADO EN ODONTOLOGIA --  
DESDE 1922, PERO TUVIERON MUY LENTA DIVULGACION POR LOS -  
PROBLEMAS INICIALES QUE SE PRESENTARON, TANTO COMO LOS --  
MISMOS MATERIALES, COMO CON ALGUNOS ASPECTOS DE LA TECNI\_  
CA CLINICA.

SE APLICARON, POR PRIMERA VEZ, EN LA TOMA DE IMPRESIONES DE PREPARACIONES DE DIENTES, EN 1937, Y DESDE --- ENTONCES, SE HAN MEJORADO LOS MATERIALES Y SE HAN IDO -- AFLICANDO CADA VEZ MAS.

EN LAS TECNICAS DE ODONTOLOGIA RESTAURADORA LOS MA\_ TERIALES DE IMPRESION DE HIDROCOLOIDES DE AGAR SE USAN - CON UN METODO DE JERINGA CUBETA, CON EL CUAL SE INYECTA LA PASTA CON UNA JERINGA EN LOS DETALLES DE LA PREPARA\_ CION DEL DIENTE, Y ENSEGUIDA SE TOMA UNA IMPRESION CON - UNA CUBETA CARGADA DEL MISMO MATERIAL PARA OBTENER LA -- REPRODUCCION DEL RESTO DE LA ZONA. EL MATERIAL SE PRE\_ PARA, ANTES DE USARLO, CALENTANDOLO MEDIANTE UN PROCESO - CONTROLADO Y DEJANDOLO A UNA TEMPERATURA ADECUADA PARA - INTRODUCIRLO EN LA BOCA. UNA VEZ QUE LA IMPRESION ESTA EN POSICION EN LA BOCA, SE ENFRIA EL MATERIAL MEDIANTE - LA CIRCULACION DE AGUA A TRAVEZ DE UNOS TUBOS INCORPORA\_ DOS A LA CUBETA HASTA QUE TERMINE LA REACCION, Y ENTON\_ CES SE RETIRA DE LA BOCA. DESCRIBIREMOS LOS PROCESOS - QUIMICOS GENERALES, PERO REMITIMOS AL PRACTICO A LAS -- INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE PARA LOS DETALLES DEL USO DE CADA PRODUCTO PARTICULAR, PUESTO QUE PUEDE HABER --- PEQUEÑAS DIFERENCIAS EN LAS TEMPERATURAS Y EN LOS TIEM\_ POS DE TRABAJO DE UNA MARCA A OTRA.



1.- EQUIPO NECESARIO.

ES INDISPENSABLE EL EMPLEO DE UN CALENTADOR Y --  
ACONDICIONADOR DE HIDROCOLOIDES. EL APARATO CONSISTE DE  
TRES COMPARTIMIENTOS CON CONTROLES PARA REGULAR LA TEMPE\_\_  
RATURA DE CADA UNO DE ELLOS INDEPENDIENTEMENTE. UNO DE -  
LOS COMPARTIMIENTOS, SE UTILIZA PARA ( SEGUIR EL MATERIAL  
EN AGUA HIRVIENDO PARA LICUARLO) EL SEGUNDO, SE MANTIENE  
ENTRE 45 Y 47°C. Y SE UTILIZA PARA TEMPLAR EL MATERIAL -  
ANTES DE INTRODUCIRLO EN LA BOCA. GENERALMENTE VA INCLUI\_\_  
DO UN INDICADOR DE TIEMPO PARA FACILITAR EL CONTROL DE --  
LA DURACION DE LOS DISTINTOS PROCEDIMIENTOS.

EXISTEN DIVERSAS JERINGAS QUE DIFIEREN SOLAMENTE EN  
DETALLES DE FABRICACION. LA BOQUILLA METALICA ES INTER\_\_  
CAMBIABLE Y SE PRESENTAN DISTINTOS CALIBRES. ALGUNAS --  
JERINGAS ESTAN PROVISTAS DE UNA VALVULA QUE SE PUEDE ABRIR  
CUANDO SE ESTA CALENTANDO LA JERINGA PARA PERMITIR LA ---  
SALIDA DEL AIRE QUE HAYA PODIDO QUEDAR DENTRO. ESTO ES -  
MUY VENTAJOSO, PUES, DE OTRA MANERA, EL EMBOLO DE LA JE\_\_  
RINGA SE PODRIA DESPLAZAR DEL TUBO. ES PREFERIBLE QUE --  
LA SUPERFICIE EXTERIOR DE LA JERINGA NO SEA DE METAL, --  
PARA EVITAR UN ENFRIAMIENTO. MUY RAPIDO DEL AGAR Y PARA -  
NO QUEMARSE LOS DEDOS.

EL ODONTOLOGO TIENE A SU DISPOSICION CUBETAS COMPLE\_ TAS, SUPERIORES E INFERIORES, Y TAMBIEN CUBETAS SECCIONA\_ LES, PARA LAS REGIONES POSTERIORES Y ANTERIORES DE LA --- BOCA. LAS CUBETAS ESTAN HECHAS EN METAL, EN TAMAÑOS SUR\_ TIDOS, Y PUEDEN SER CON BORDE PERIFERICO DE SELLADO, EN - CUYO CASO LA RETENCION QUEDA ASEGURADA POR UN BORDE PRO\_ MINENTE A TODO LO LARGO DEL MARGEN DE LA CUBETA, O PERFO\_ RADAS. EL BORDE SUELE SER UN TUBO QUE, A SU VEZ, SIRVE - COMO CONDUCTOR DEL AGUA QUE ENFRIA LA CUBETA, EL AGUA --- LLEGA A LA CUBETA A TRAVES DE UNA MANGUERA DE GOMA, CONEC\_ TADA AL GRIFO DE LA UNIDAD DENTAL. UNA MANGUERA DE RETOR\_ NO CONDUCE EL AGUA SOBRANTE A LA ESCUPIDERA.

## 2.- PREPARACION DEL MATERIAL.

EL MATERIAL DE IMPRESION SE PRESENTA, GENERAL\_ MENTE, DENTRO DE UN ENVOLTORIO PLASTICO, QUE SE COLOCA -- EN EL COMPARTIMIENTO DEL CALENTADOR DESTINADO A HERVIR -- EL HIDRÓCOLOIDE Y SE SUMERGE COMPLETAMENTE EN EL AGUA.

LOS FABRICANTES SUMINISTRAN CILINDROS PEQUEÑOS DE -- AGAR DE TAMAÑOS ADECUADOS PARA LA JERINGA, SE INTRODUCE UNO DE ESTOS CILINDROS EN LA JERINGA, SE COLOCA EL EMBO\_ LO EN EL TUBO Y SE ABRE LA VALVULA DE AIRE. LA JERINGA SE COLOCA EN EL HERVIDOR JUNTO CON EL MATERIAL DE IMPRE\_ SION. SE CONECTA EN EL CALENTADOR Y SE HACE HERVIR EL --

AGUA DURANTE 10 MINUTOS. AL CABO DE ESTE TIEMPO, SE SACA EL MATERIAL Y SE PASA AL COMPARTIMIENTO DE CONSERVACION -- QUE DEBE ESTAR CALIENTE PREVIAMENTE A LA TEMPERATURA RECOMENDADA POR EL FABRICANTE. SE SACA LA JERINGA, SE CIERRA LA VALVULA DE AIRE Y SE METE LA JERINGA EN EL BAÑO DE MANTENIMIENTO, DONDE SE DEJA HASTA EL MOMENTO DE USARSE; ESTE BAÑO DEBE ESTAR A UNA TEMPERATURA, COMPRENDIDA ENTRE LOS 45 Y 47° C.

3.- PREPARACION DE LA BOCA.

LA PREPARACION DE LA BOCA, PARA LOS HIDROCOLOIDES AGAR, ES IDENTICA A LA QUE SE DESCRIBIO PARA LOS MATERIALES CON BASE DE GOMA.

4.- TOMA DE IMPRESION.

LOS PASOS CLINICOS SON LOS SIGUIENTES:

- A) SE REUNE EL EQUIPO NECESARIO Y LOS ACCESORIOS Y SE ESCOGEN LAS CUBETAS. SE CORTAN LOS APOSITOS DE HILO DE LA LONGITUD ADECUADA Y SE DEJAN A MANO.
- B) SE PREPARA LA BOCA; EL PACIENTE SE ENJUAGA CON UNA SUSTANCIA ASTRINGENTE Y SE SECAN LAS GLANDULAS MUCOSAS CON GASA DE ALGODON CUANDO SE VAYA A TOMAR UNA IMPRESION SUPERIOR. SE COLOCA EL EYECTOR DE SALIVA Y SE AISLA LA ZONA CON --

ROLLOS DE ALGODON, LOS DIENTES Y LA MUCOSA ---  
ADYACENTES SE SECAN CON ALGODON, LAS ZONAS INTER\_  
PROXIMALES DE LOS DIENTES SE SECAN CON LA JERIN\_  
GA DE AIRE, Y LAS PREPARACIONES DE LOS DIENTES--  
CON TORUNDAS DE ALGODON.

- C) EL APOSITO DE HILO SE COLOCA EN POSICION EMPEZAN\_  
DO POR UN SITIO FACIL DE ACCESO Y DONDE NO HAYA -  
NINGUNA PREPARACION, SI ES POSIBLE, SE CONTINUA -  
EL EMPAQUETAMIENTO HASTA QUE TODA LA ENCIA CERCA\_  
NA A LA PREPARACION SE PARTE DEL DIENTE. SI EL -  
HILO NO QUEDA A LA VISTA HAY QUE PONER OTRO ENCI\_  
MA. EL MISMO PROCESO SE SIGUE EN CADA DIENTE ---  
PREPARADO, SE USA UN EXPLORADOR NUMERO 3, UN INS\_  
TRUMENTO DE PLASTICO NUMERO 1, O UN EXPLORADOR --  
PERIODONTAL.
- D) SE SACA EL MATERIAL DE IMPRESION DEL COMPARTIMIEN\_  
TO DEL CALENTADOR, DONDE ESTABA EN EL AGUA A LA --  
TEMPERATURA DEL MANTENIMIENTO, Y SE HACE UN AGU\_  
JERO DE 12 A 13 MILIMETROS EN UN EXTREMO DEL ---  
ENVOLTORIO PLASTICO, POR DONDE SE INYECTA EL AGAR  
EN LA CUBETA HASTA LLENARLA COMPLETAMENTE; SE ---  
COLOCA LA CUBETA EN EL COMPARTIMIENTO CON EL AGUA  
A LA TEMPERATURA ADECUADA PARA LA BOCA, COMPRO\_

BANDO QUE EL AGAR QUEDE COMPLETAMENTE SUMER\_ GIDO EN EL AGUA, Y SE DEJA POR LO MENOS, DURANTE 2 MINUTOS AL CABO DE LOS CUALES, LA TEMPERATURA HABRA DISMINUIDO, QUEDANDO EL MATERIAL EN CONDI\_ CIONES DE PODER TOMAR LA IMPRESION SIN QUEMAR -- LOS TEJIDOS BUCALES.

- E) SE RETIRAN LOS APOSITOS CON UNAS PINZAS; TAMBIEN SE QUITAN LOS ROLLOS DE ALGODON Y SE SACA LA --- JERINGA DEL COMPARTIMIENTO DE CONSERVACION. INMEDIATAMENTE, SE INYECTA EL AGAR EN LA PARTE -- MAS PROFUNDA DE LA PREPARACION QUE ESTE SITUADA - MAS DISTALMENTE., LA BOQUILLA DE LA JERINGA SE -- PASA POR TODAS LAS PREPARACIONES Y EL OPERADOR -- DEBE PROCURAR INYECTAR TAMBIEN TODAS LAS AREAS CERVICALES.
- F) SE SACA LA CUBETA DEL BAÑO DE AGUA TEMPLADA, CON UNA ESPATULA SE QUITA UNA CAPA FINA DE AGAR DE - LA SUPERFICIE DEL MATERIAL PARA ELIMINAR TODO -- EXCESO DE AGUA, SE CONECTA LA MANGUERA DE AGUA Y SE LLEVA LA CUBETA A LA BOCA. HAY QUE TENER CUIDADO AL AJUSTARLA, Y SE DEJA CIRCULAR EL AGUA POR UN MINIMO DE 5 MINUTOS.
- G) LA CUBETA SE RETIRA DE LA BOCA MEDIANTE UN MOVI\_

MIENTO FUERTE Y RAPIDO, LO QUE SE PODRIA LLAMAR UN MOVIMIENTO DE CHASQUIDO.

EL MATERIAL SE RECUPERA MEJOR DE LA APLICACION DE UNA FUERZA SUBITA Y HAY MENOS PELIGRO DE QUE SE ROMPA, POR ULTIMO, SE EXAMINA LA IMPRESION Y SE CORRE EN YESO PIEDRA TAN PRONTO COMO SEA POSIBLE.

#### 5.- CONSERVACION DE LA IMPRESION.

LAS IMPRESIONES DE AGAR PIERDEN AGUA EN EL MEDIO AMBIENTE Y SE PRODUCEN CAMBIOS DIMENSIONALES. PARA CONSEGUIR UNA REPRODUCCION PRECISA, SE DEBE SACAR INMEDIATAMENTE EL MODELO DE YESO PIEDRA. SI POR CUALQUIER MOTIVO, HAY QUE GUARDAR LA IMPRESION DURANTE UN CORTO TIEMPO, ES MEJOR COLOCARLA EN UN RECIPIENTE CON HUMEDAD SATURADA Y EN ESTAS CONDICIONES, SE PUEDEN CONSERVAR LAS PASTAS DE AGAR, MAS O MENOS UNA HORA, SIN QUE PRODUZCAN CAMBIOS DIMENSIONALES APRECIABLES. SI ESTO NO ES POSIBLE, SE PUEDE CUBRIR LA IMPRESION CON UNA TOALLA HUMEDA, DURANTE UN PERIODO CORTO DE TIEMPO, HASTA QUE SE SAQUE EL MODELO.

#### 6.- CAUSAS DE FRACASOS.

HAY QUE COMPROBAR DIARIAMENTE LAS TEMPERATURAS DE LOS COMPARTIMIENTOS DE MANTENIMIENTO Y DE PREPARACION DEL MATERIAL A LA TEMPERATURA BUCAL, POR QUE LAS OSCILACIONES

DE CALOR PUEDEN CAMBIAR LA CONSISTENCIA Y LAS CUALIDADES OPERATORIAS DEL MATERIAL.

EL ENFRIAMIENTO DEL AGAR EN LA BOCA PUEDE SER CAUSA DE PROBLEMAS. EL AGUA PARA ENFRIAR LA CUBETA NO DEBE -- ESTAR POR DEBAJO DE LOS 12°C, PORQUE LAS TEMPERATURAS -- MAS BAJAS QUE ESTAS OCASIONAN UN ENFRIAMIENTO DEMASIADO RAPIDO DEL AGAR, CON TENSIONES INTERNAS CONSECUTIVAS, -- QUE MAS TARDE CEDEN Y RESULTAN EN UN MODELO DEFICIENTE.

D) IMPRESIONES CON HIDROCOLOIDES DE ALGINATO.

ESTOS SE SUMINISTRAN EN FORMA DE POLVO PARA MEZCLAR\_ LO CON AGUA, QUE SE SOLIDIFICA EN UN GEL QUE NO PUEDE SER -- LICUADO DE NUEVO. SE PUEDEN OBTENER IMPRESIONES SATISFAC\_ TORIAS, CON REPRODUCCION DE TODOS LOS DETALLES, PERO EL MA\_ TERIAL NO ES TAN FUERTE, COMO LOS HIDROCOLOIDES DE AGAR, -- LAS PARTES DELGADAS DE LA IMPRESION SE PUEDEN ROMPER AL --- SACAR LA CUBETA DE LA BOCA.

LA FACILIDAD DE LA IMPRESION, LA PREPARACION, LA LIM\_ PIEZA Y LAS BUENAS CUALIDADES DE MANIPULACION, HAN HECHO -- QUE EL ALGINATO SE SIGA USANDO EN MUCHOS PROCEDIMIENTOS --- DE LA CONSTRUCCION DE PROTESIS FIJA. CON LAS IMPRESIONES - DE ALGINATO SE PUEDEN REPRODUCIR EXCELENTES MODELOS DE ESTU\_ DIO Y SE PUEDEN HACER MOLDES DE TRABAJO PARA APARATOS RE\_ MOVIBLES PROVISIONALES. TAMBIEN SE PUEDEN UTILIZAR PARA -

REGISTRAR LAS RELACIONES DE LOS RETENEDORES DE PUENTES Y EN LA FABRICACION DE PUENTES DE ACRILICO TEMPORALES.

1.- PORTA IMPRESIONES A USAR.

CON LOS ALGINATOS SE USAN CUBETAS PERFORADAS PUES CUMPLEN SATISFACTORIAMENTE EN LA MAYORIA DE LOS CASOS, PERO EN CASOS ESPECIALES SE PUEDE HACER UNA CUBETA INDIVIDUAL EN ACRILICO. PARA EVITAR QUE EL MATERIAL DE IMPRESION SE ESCURRA POR EL BORDE POSTERIOR DE LA CUBETA SUPERIOR Y SE PASE A LA GARGANTA, PROVOCANDO LAS CONSIGUIENTES NAUSEAS, SE HACE UN DIQUE EN LA PARTE POSTERIOR DE LA CUBETA CON CERA COMUN, LA CUBETA CON EL DIQUE SE PRUEBA EN LA BOCA CON LA CERA O GODIVA ABLANDADAS PARA QUE SE AJUSTEN AL CONTORNO INTRA-ORAL.

2.- PROPORCIONES Y MEZCLAS.

HAY QUE SEGUIR ESTRICTAMENTE LAS INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE PARA HACER LAS PROPORCIONES Y LA MEZCLA DE MATERIAL. LO MAS COMUN ES AÑADIR UNA PORCION DE POLVO PREVIAMENTE MEDIDA A UNA CANTIDAD TAMBIEN DETERMINADA DE AGUA.

LAS VARIACIONES EN LA TEMPERATURA DEL AGUA INFLUYEN EN EL FRAGUADO DEL MATERIAL. PARA CONSEGUIR UNA PASTA SUAVE DE BUENA CONSISTENCIA, HAY QUE HACER UNA MEZCLA PERFECTA, DURANTE EL TIEMPO RECOMENDADO EN LAS INSTRUCCIONES, EN UNA



TAZA DE GOMA CON ESPATULA DURA DE METAL. LA INCORPORACION DE AIRE EN LA MEZCLA AUMENTA LA POSIBILIDAD DE QUE SE FORMEN BURBUJAS EN LA IMPRESION. SE PUEDE OBTENER -- MEZCLADORAS AL VACIO, DE FACIL MANEJO, QUE EVITAN LA -- FORMACION DE BURBUJAS Y FORMAN UNA PASTA HOMOGENEA QUE SE ENDURECE EN UNA IMPRESION FUERTE. CUANDO NO SE DISPONEN DE ESTAS FACILIDADES DE MEZCLAR AL VACIO, HAY QUE VIBRAR LA TAZA DE GOMA, CON LA PASTA QUE SE VA A MEZCLAR DE MANERA VIGOROSA DURANTE 20 SEGUNDOS, PARA ELIMINAR - EL AIRE ENCERRADO EN ELLAS.

### 3.- PREPARACION DE LA BOCA.

LA PRESENCIA DE SALIVA IMPIDE LA REPRODUCCION DE LOS DETALLES Y OCASIONA CAMBIOS SUPERFICIALES EN EL ALGINATO, LO QUE A SU VEZ, RESULTA EN UNA SUPERFICIE -- ASPERA EN EL MODELO DE YESO PIEDRA PARA QUE ESTO NO --- OCURRA SE PIDE AL PACIENTE QUE SE LAVE CON ENGUAJATORIO ASTRINGENTE, EL OPERADOR SECARA EL PALADAR CON UNA GASA LO MISMO QUE LOS DIENTES, ANTES DE TOMAR LA IMPRESION.

### 4.- TOMA DE IMPRESION.

SE CARGA LA CUBETA CON PASTA Y SE AISLA LA --- SUPERFICIE CON UN DEDO MOJADO. SE CUBREN CON PASTA LAS SUPERFICIES OCLUSALES DE LOS DIENTES. APLICANDO EL ---

MATERIAL CON UNA ESPATULA PEQUEÑA, O CON EL DEDO INDICE SI NO SE CUBREN BIEN CON PASTA ESTAS SUPERFICIES QUEDARA AIRE ENCERRADO Y SE ENCONTRARAN BURBUJAS DE YESO EN LAS SUPERFICIES OCLUSALES DE LOS DIENTES EN EL MODELO. LA IMPRESION INFERIOR OFRECE MENOS DIFICULTADES, Y ES RECOMENDABLE TOMAR ESTA ANTES QUE LA SUPERIOR, QUE ES MAS -- MOLESTA PARA EL PACIENTE. DE ESTA MANERA, EL PACIENTE -- SE ACOSTUMBRA AL MATERIAL Y A LA TECNICA.

EL PACIENTE DEBE ESTAR SENTADO LO MAS RECTO POSIBLE LA CABEZA DEBE ESTAR BIEN HACIA ADELANTE, Y SE INSTRUYE -- AL PACIENTE PARA QUE RESPIRE PROFUNDAMENTE POR LA NARIZ -- CUNDO SE LLEVA LA CUBETA A SU SITIO EN LA ARCADA SUPERIOR.

. CUANDO SE TRATA DE LA ARCADA INFERIOR SE LLEVA LA -- CUBETA A SU SITIO Y SE COLOCA SOBRE EL MATERIAL QUE SE -- HABIA PUESTO PREVIAMENTE EN LA BOCA. SE ASIENTA LA IM\_ PRESION Y SE ESTABILIZA ANTES DE QUE LA CUBETA HAGA CON\_ TACTO CON NINGUN DIENTE. EN EL MAXILAR SUPERIOR SE LLE\_ VA LA CUBETA A SU POSICION, Y SE ELEVA PRIMERO EL BORDE POSTERIOR CON EL DIQUE DE CERA HASTA QUE QUEDE EN CONTAC\_ TO CON EL PALADAR DURO. A CONTINUACION, SE LEVANTA LA -- PARTE ANTERIOR DE LA CUBETA PARA QUE LA ZONA INCISAL --- QUEDE EN POSICION, Y EL MATERIAL SOBRENTE SE ESCURRA --- SOBRE LA PERIFERIA ANTERIOR DE LA CUBETA Y A TRAVES DE -

LAS PERFORACIONES DE LA ZONA PALATINA. HAY QUE ESTABILIZAR LA CUBETA, POR LO MENOS DURANTE 3 MINUTOS HASTA QUE SE PIERDE EL BRILLO DE LA SUPERFICIE, O DURANTE EL TIEMPO QUE RECOMIENDE EL FABRICANTE DEL ALGINATO. SE DESPRENDE LA IMPRESION CON UN MOVIMIENTO RAPIDO, SIMILAR AL QUE SE HACE EN LOS HIDROCOLOIDES DE AGAR.

SE EXAMINA LA IMPRESION Y SI ES SATISFATORIA SE CORRE EN YESO PIEDRA TAN PRONTO COMO SE PUEDA. SE PUEDE CONSERVAR DURANTE UNOS MINUTOS EN UN RECIPIENTE HUMEDO O CUBIERTO CON UNA TOALLA MOJADA, PUES DE NO HACERLO ASI SE PRESENTARIAN CAMBIOS DIMENSIONALES.

##### 5.- CAUSAS DE FRACASOS.

LAS PROPORCIONES INCORRECTAS DEL AGUA Y DEL POLVO PRODUCEN CAMBIOS EN LA CONSISTENCIA Y EN LA REACCION DE ENDURECIMIENTO DEL MATERIAL DE IMPRESION, Y PUEDE OCASIONAR UNA SUPERFICIE DEFECTUOSA DE LA IMPRESION E IMPEDIR LA REPRODUCCION DE LOS DETALLES. TAMBIEN PUEDE HABER MALOS REGISTROS DEBIDO A NO HABERSE PREPARADO BIEN LA BOCA, QUEDANDO SALIVA EN LOS DETALLES FINALES DE LAS SUPERFICIES OCLUSALES DE LOS DIENTES, ESTO OCASIONA QUE QUEDEN PEQUEÑAS BURBUJAS EN LOS MODELOS DE YESO. CUANDO SE SACA LA CUNETA LENTAMENTE HAY MAS PELIGRO DE QUE SE ROMPAN LAS PARTES MUY FINAS DE LA IMPRESION.

**CAPITULO 9.-**

**PRUEBA DE LA CORONA.**

- A) CEMENTACION DEFINITIVA**
- B) REVISION DEL PACIENTE**

PRUEBA DE LA CORONA.

ANTES DE LA CEMENTACION DE LA CORONA ES NECESARIO REVISAR SU ADAPTACION A LOS CONTORNOS GINGIVALES Y A LA MUCOSA, CON ESTO SE EVITAN PROBLEMAS QUE PUEDEN HACER -- FRACASAR EL TRABAJO.

SE RETIRAN LOS PROVISIONALES, SE LIMPIAN PERFECTAMENTE LAS PREPARACIONES A QUE QUEDEN LIBRES DE RESTOS DE CEMENTO UTILIZANDO EN LA FIJACION DE LOS PROVISIONALES -- LUEGO SE LLEVA LA CORONA A LA BOCA Y EXAMINAREMOS;

A) AJUSTE DE LA BOCA.

EN OCASIONES ES NECESARIO RECORTAR LOS PUNTOS DE CONTACTO INTERPROXIMALES QUE EN OCASIONES DIFICULTAN LA ENTRADA DE LA CORONA, EL PUNTO DE CONTACTO PROXIMAL SE TALLA HASTA LOGRAR UN PUNTO DE CONTACTO NORMAL, ESTO -- SE LOGRA CORROBORAR MEDIANTE UN HILO DENTAL EL CUAL SE HACE PASAR POR EL PUNTO DE CONTACTO, DEBIENDO PASAR EN IGUAL FORMA QUE EN OTRAS AREAS DE CONTACTO.

OTRO DE LOS PUNTOS ES EL CONTORNO DE LA CORONA; -- COLOCANDOLA SE HACE PRESION INDICANDO AL PACIENTE QUE -- MUERDA ALGUN OBJETO, SE REvisa EL GRADO DE ADAPTACION RECORRIENDO TODA EL AREA CERVICAL EN BUSCA DE DEFECTOS EN EL SELLADO, EN CASO DE EXISTIR ALGUNO, SE TALLA HAS\_ TA LOGRAR UN SELLADO PERFECTO, EN OCASIONES AL PRESIO\_

NARLA APARECEN ZONAS IZQUEMICAS EN EL TEJIDO GINGIVAL, DEBIDO A QUE EL CONTORNO DE ELLA SOBREPASA EL TEJIDO DENTARIO Y PRESIONA EL TEJIDO GINGIVAL, SE CORRIGE TALLANDO ESTA REGION.

B) DEBE EXAMINARSE TAMBIEN SU RELACION OCLUSAL MODIFICANDOLA SI FUERA NECESARIO MEDIANTE DESGASTES.

A).- CEMENTACION DE UNA CORONA.

ESTA PUEDE SER:

A) PROVISIONAL

B) DEFINITIVA

CEMENTACION PROVISIONAL : USAMOS ESTE TIPO DE CEMENTACION, CUANDO SE TIENE DUDA SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LA CORONA, Y ASI PODEMOS RETIRARLA CON MAYOR FACILIDAD PARA AJUSTES POSTERIORES, EN CASO NECESARIO.

CEMENTACION DEFINITIVA: LA CEMENTACION PERMANENTE DE LA CORONA, GENERALMENTE SE HACE CON FOSFATO DE ZINC.

PREPARACION DE LA ZONA.- A LOS PACIENTES CON SALIVA MUY VISCOSA SE LES INDICA ENJUAGARSE CON ALGUNA SOLUCION ASTRINGENTE, DESPUES DE AISLAR LA ZONA CON ROLLOS DE ALGODON Y SE SECA, SE DEBE MANTENER EL AREA COMPLETAMENTE SECA. NO DEBEMOS USAR AIRE PUES ESTE DESHI

DRATA LA DENTINA Y AUMENTA LA ACCION IRRITANTE DEL CEMENTO.

PREPARACION DE LA MEZCLA.- DEBE HACERSE INCORPORANDO EL POLVO AL LIQUIDO, MEZCLARLOS EN UNA LOCETA, CON UNA --- ESPATULA DE ACERO INOXIDABLE, HASTA OBTENER UNA MEZCLA --- CREMOSA Y QUE SE HAGA HEBRA.

CON ESTA MEZCLA CUBRIMOS LAS PAREDES INTERNAS DE LA - CORONA Y LA LLEVAMOS A LA BOCA, SE PRESIONA Y SE MANTIENE EN SU POSICION HACIENDO QUE EL PACIENTE MUERDA UN ROLLO DE ALGODON HASTA QUE EL CEMENTO ENDUREZCA.

DEBE QUETARSE EL EXCESO DE CEMENTO Y SOBRE TODO PAR\_ TICULAS DE ESTE QUE PENETREN EN EL SURCO GINGIVAL, PUDIEN\_ DO OCASIONAR REACCIONES INFLAMATORIAS.

YA RETIRADOS LOS EXCEDENTES, SE REVISA LA OCLUSION Y SE PULEN LAS ZONAS TALLADAS POR AJUSTES ANTERIORES E INSTRU\_ IMOS AL PACIENTE EN LOS CUIDADOS QUE DEBE TENER PARA SU ---- CORONA Y SE CITA DE SIETE A DIEZ DIAS DESPUES COMO MEDIDA DE CONTROL.

**B) REVISION DEL PACIENTE.**

DESPUES DE CEMENTADO EXAMINAREMOS AL PACIENTE  
A LOS 7 O 10 DIAS Y EXPLORAREMOS NUEVAMENTE.

- 1.- CONTACTOS INTERPROXIMALES.
- 2.- LA RELACION DE LAS PIEZAS CON LA MUCOSA.
- 3.- LOS MARGENES CERVICALES DE LA CORONA.
- 4.- LOS TEJIDOS GINGIVALES.
- 5.- LA OCLUSION.

CADA PACIENTE SE DEBE CONTROLAR, CONTAREMOS LA --  
FECHA DE LA PROXIMA VISITA EN LA HISTORIA CLINICA Y LA  
ARCHIVAREMOS JUNTO CON LOS MODELOS DE ESTUDIO Y RADIO\_  
GRAFIAS.



**CAPITULO 10.-**

**CONCLUSIONES**

**BIBLIOGRAFIA**

CONCLUSIONES.

ESTE TRABAJO ESTA BASADO ESCENCIALMENTE EN LAS --  
TECNICAS PARA REALIZAR UNA CORONA TRES CUARTOS Y UNA -  
CORONA COMPLETA.

EN LA DESCRIPCION QUE SE HIZO DE LAS DIFERENTES -  
TECNICAS CABE INDICAR QUE LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE --  
MENCIONAN SON DE GRAN UTILIDAD PARA EL ODONTOLOGO, ---  
PUES SIRVEN PARA REALIZAR UNA CORONA TRES CUARTOS Y --  
UNA CORONA COMPLETA YA SEA EN LA PARTE ANTERIOR COMO -  
EN POSTERIOR DE LOS DIENTES DE LA CAVIDAD ORAL, DE UNA  
FORMA PRACTICA Y A LA VEZ ESTETICA Y FUNCIONAL PARA EL  
PACIENTE A TRATAR.

EL EXITO DE UNA CORONA DEPENDE DE LOS CONOCIMIEN\_  
TOS QUE EL CIRUJANO DENTISTA TENGA SOBRE LOS REQUISI\_  
TOS PARA LA CONSTRUCCION DE ESTA, YA QUE LA ELABORACION  
REQUIERE DE LA CONJUGACION DE VARIAS RAMAS DE LA ODONTO\_  
LOGIA.

DE GRAN IMPORTANCIA ES LA VALORIZACION DE ESTADO -  
GENERAL DE SALUD DEL PACIENTE, ASI COMO EL DE LOS TEJI\_  
DOS BUCALES.

LAS TECNICAS DE LOS MATERIALES DE IMPRESION DEBEN -  
SER DOMINADAS POR EL CIRUJANO DENTISTA, PUES DE EL DEPEN\_  
\_

DE LA EXACTITUD DE LOS MODELOS DE CUALQUIER ZONA DE --  
LA BOCA.

LA PROTECCION DE LAS PIEZAS PILARES ES NECESARIA -  
PARA EJITAR TRASTORNOS POSTERIORES QUE HARIAN FRACASAR  
LA PROTESIS.

LA OBTENCION DE REGISTROS OCLUSALES PARA LA RESTI\_  
TUCION DE LA RELACION DE OCLUSION NO DEBE PASAR INADVER\_  
TIDA.

BIBLIOGRAFIA

INCRUSTACIONES CORONAS Y PUENTES

ATLAS DE PROCEDIMIENTOS CLINICOS

POR:

CH. JAY MILLER

EDITORIAL MUNDI S.A.

PROTESIS DE CORONAS Y PUENTES

POR:

GEORGE E. MYERS

EDITORIAL LABOR S.A.

PRACTICA MODERNA DE CORONAS Y PUENTES

POR:

JOHN F. JOHNSTON

RALPH W. PHILLIPS

ROLAND W. DYKEMA

EDITORIAL MUNDI S.A.I.C. Y F.

PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE

POR:

ERNEST L. MILLER

EDITORIAL INTERAMERICANA S.A.

LA CIENCIA DE LOS MATERIALES DENTALES

POR:

SKINNER Y PHILLIPS

EDITORIAL NUEVA EDITORIAL INTERAMERICANA.

LAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN LA PRACTICA

GENERAL.

POR:

ALVIN L. MORRIS

HARRY M. BOHANNAN

EDITORIAL LABOR S.A.